DIRECCIÓN GENERAL DE LA POLICÍA Y DE LA GUARDIA CIVIL (GUARDIA CIVIL)

SUBDIRECCIÓN GENERAL DE PERSONAL

JEFATURA DE ASISTENCIA AL PERSONAL

Resolución de fecha_____de______de 2009, de la Jefatura de Asistencia al Personal por la que se dispone, en el marco de los Planes de Acción Social para el año 2009, el anuncio de los distintos Programas de Actuación.

Los Planes de Acción Social de las Direcciones Generales de la Policía y de la Guardia Civil (ámbito Guardia Civil) y de la Dirección General de Tráfico para el año 2009, se subdividen en un conjunto de Programas de Ayuda en aquellos campos de actuación social considerados de mayor interés, por contribuir, en unos casos, a paliar situaciones de especial dificultad para el personal de la Guardia Civil o sus familias, en otros, a conciliar la vida familiar con la laboral y también a favorecer el que sus miembros, realicen actividades, fundamentalmente formativas, que conllevan una fuerte carga económica, así como a posibilitar el disfrute de otras de índole cultural, recreativo y vacacional que respondan a las legítimas necesidades de descanso que la actividad profesional demanda.

Por exigencias administrativas derivadas del origen de las distintas dotaciones presupuestarias que han de hacer frente a las ayudas para el ejercicio 2009, la presente Resolución incluye:

- Plan para el personal destinado en la Guardia Civil, excluyendo al personal destinado en la Agrupación de Tráfico del Cuerpo.
- Plan para el personal destinado en la Agrupación de Tráfico del Cuerpo.

En función de todo ello, y en uso de las facultades que le son propias, esta Jefatura de Asistencia al Personal ha resuelto, proceder al anuncio de los Programas de Ayudas, contenidos en los referidos Planes, así como las correspondientes normas generales y particulares que los regulan y cuya numeración y enunciados se relacionan a continuación:

- PROGRAMA 1.- Ayuda a discapacitados “A”.
- PROGRAMA 2.- Ayuda a discapacitados “B”.
- PROGRAMA 3.- Ayuda por estancia en residencia geriátrica
- PROGRAMA 4.- Ayuda por asistencia a centros de día.
- PROGRAMA 5.- Ayuda por atención de mayores dependientes, en domicilio.
- PROGRAMA 6.- Ayuda por atención de mayores dependientes, en residencias geriátricas o centros de día
- PROGRAMA 7.- Ayuda a la adopción.
- PROGRAMA 8.- Ayuda a la familia numerosa.
- PROGRAMA 9.- Ayuda a la familia monoparental.
- PROGRAMA 10.- Ayuda por estancia de hijos a guardería.
- PROGRAMA 11.- Ayuda al transporte, alojamiento y manutención para familiares de víctimas de atentados terroristas o de agresiones y accidentes con ocasión del servicio.
- PROGRAMA 12.- Realojo de víctimas de atentado terrorista.
- PROGRAMA 13.- Sepelio del personal fallecido por atentado terrorista o por agresiones y accidentes con ocasión del servicio.
- PROGRAMA 14.- Ayudas excepcionales.
- PROGRAMA 15.- Ayudas extraordinarias y urgentes.
- PROGRAMA 16.- Anticipo de pagas reintegrables.
- PROGRAMA 17.- Ayuda para la formación educativa de los hijos.

- PROGRAMA 18.- Ayuda para el estudio carreras universitarias cursadas por familiares
- PROGRAMA 19.- Ayuda para el estudio y promoción del profesional.
- PROGRAMA 20.- Ayuda para el perfeccionamiento de idiomas extranjeros.
- PROGRAMA 21.- Ayuda para la enseñanza especial necesaria.
- PROGRAMA 22.- Estancia en residencia de estudiantes.
- PROGRAMA 23.- Ayuda para tratamientos médicos.
- PROGRAMA 24.- Ayuda para tratamientos balneoterápicos.
- PROGRAMA 25.- Ayuda para viajes recreativos y culturales, organizados por la Jefatura del Servicio de Acción Social.
- PROGRAMA 26.- Ayuda para viajes recreativos y culturales, organizados por las Delegaciones o Subdelegaciones de Acción Social.
- PROGRAMA 27.- Ayuda para el transporte (Renfe, Feve, Trasmediterránea y Euroferrys).
- PROGRAMA 28.- Ayuda por estancias en residencia de la Asociación de Huérfanos.
- PROGRAMA 29.- Estancia en residencias de plaza.
- PROGRAMA 30.- Estancia en residencias de descanso.
- PROGRAMA 31.- Estancia en apartamentos, hoteles y aparta/hoteles.
- PROGRAMA 32.- Ayuda para la asistencia a campamentos infantiles.
- PROGRAMA 33.- Asesoramiento a familiares de personal del Cuerpo víctimas de atentado terrorista o de agresiones y accidentes con ocasión del servicio.
- PROGRAMA 34.- Asesoramiento y tramitación de ayudas del Ministerio de Educación para el estudio de hijos del Cuerpo víctimas de atentado terrorista.
- PROGRAMA 35.- Tramitación sobre pólizas de seguro colectivo.
- PROGRAMA 36.- Tramitación encaminada a la obtención de becas para el estudio de carreras en la Universidad San Pablo CEU.
- PROGRAMA 37.- Tramitación de solicitudes de préstamos extraordinarios para situaciones de carácter especial que concede La Caixa.
- PROGRAMA 38.- Tramitación de solicitudes de préstamos extraordinarios para gastos de estudio que concede La Caixa.

Madrid, ___ de _____de 2008.

EL CORONEL JEFE INTERINO:

Fdº: Antonio Serrano Jiménez

NORMAS DE CARÁCTER GENERAL

1.- NORMAS:

Las presentes normas, de aplicación con carácter general para todos los programas de ayuda, así como también, las de carácter particular que se determinan en cada uno de los programas, tienen por objeto, servir de base para la tramitación de las ayudas contenidas en el Plan de Acción Social de la Guardia Civil para el ejercicio 2009

2.- BENEFICIARIOS:

Con carácter general y sin perjuicio de que su concreción para cada una de las ayudas se especifique en el correspondiente programa, son beneficiarios del Plan de Acción Social para la Guardia Civil durante el ejercicio 2009, el personal que se encuentre en las situaciones que se describen a continuación:

a) Personal Guardia Civil y alumnos de la enseñanza de formación para acceso a las Escalas del Cuerpo de la Guardia Civil. Deben encontrarse en cualquiera de las situaciones administrativas contempladas en los artículos y apartados de la Ley 42/1999, de 25 de noviembre, de Régimen del Personal del Cuerpo de la Guardia Civil que seguidamente se transcriben:

   - Artículo 80:
     Servicio activo.
     Suspenso de empleo.
     Suspenso de funciones.
     Reserva.
   - Artículo 83:
     Excedencia voluntaria:
     1.e).- Cuando lo soliciten para el cuidado y atención de un hijo o familiar ***(sólo en los casos que determina este apartado en la referida Ley)*.**
     1.g).- Cuando lo soliciten, por razón de violencia de género, para hacer efectiva su protección o su derecho a la asistencia social integral.
     1.h).- Cuando lo soliciten por agrupación familiar ***(sólo en los casos que determina este apartado en la referida Ley)*.**

b) Miembros de la Fuerzas Armadas que presten servicio y estén destinados en las Unidades de la Guardia Civil y que no estén incluidos en otro Plan de Acción Social.
c) Personal funcionario perteneciente a los Cuerpos Generales de la Administración que presten servicio y estén destinados en Unidades de la Guardia Civil y que no estén incluidos en otro Plan de Acción Social.
d) Personal Guardia Civil retirado.
e) Viudas/os del personal Guardia Civil.
f) Huérfanos del personal Guardia Civil, menores de 25 años.
g) Ex - cónyuges del personal expresado en los apartados a), b), c) y d) sobre cuyo matrimonio haya recaído sentencia firme de divorcio, separación o nulidad.

2.1.- PERSONAL PARA EL QUE LOS BENEFICIARIOS PODRÁN SOLICITAR AYUDAS:

Por hechos o circunstancias ocurridas en él o su familia, el personal beneficiario comprendido en los **apartados a), b), c), y d)** del número anterior, podrá solicitar ayudas, para sí, para su cónyuge y también para sus hijos menores de 25 años, dependientes económicamente y no emancipados.

Por hechos o circunstancias ocurridas en él o sus hijos (salvo excepciones), el personal beneficiario comprendido en el **apartado e)** del número anterior, si no hubiera contraído nuevo matrimonio, podrá solicitar las ayudas, para sí y también para sus hijos que también lo fueran o tuviera reconocidos el fallecido, siempre que éstos sean: menores de 25 años, dependientes económicamente y no emancipados. Si hubiera contraído nuevo matrimonio, sólo podrá solicitarlas para sus hijos que reúnan las condiciones descritas.

Por hechos o circunstancias ocurridas en él, el personal beneficiario comprendido en el **apartado f**) del número anterior, podrá solicitar las ayudas sólo para sí mismo, siempre que sea: menor de 25 años, dependiente económicamente y no emancipado.

Por hechos o circunstancias ocurridas en sus hijos (salvo excepciones), el personal beneficiario comprendido en el **apartado g)** sólo podrá solicitar las ayudas, para sus hijos que convivan con él, que también lo fueran o tuviera reconocidos su ex - pareja y que además sean: menores de 25 años, dependientes económicamente y no emancipados.

— ***Se entiende que existe dependencia, cuando las personas que se mencionan, forman parte de la misma unidad familiar y conviven en el mismo domicilio.***

— ***Esta dependencia será también económica cuando el importe de las rentas de trabajo, más las de pensión y otras es inferior al salario mínimo interprofesional establecido para el año 2009.***

— ***Tendrá, también, la consideración de cónyuge, a estos efectos, la persona unida al beneficiario por una relación similar que pueda ser acreditada documentalmente.***

3.- INCOMPATIBILIDADES:

La prestación de las ayudas contenidas en el Plan de Acción Social de la Guardia Civil, son incompatibles con cualquier otra que pudiera contenerse en otro Plan de Acción Social.

A tal efecto, los superiores del personal que anteriormente consta como beneficiario, al tener conocimiento que a alguno de éstos subordinados, le son concedidas ayudas contenidas en el Plan de Acción Social de la Guardia Civil y también, la misma u otra, contenida en algún otro Plan, lo participarán de inmediato a la Jefatura de Asistencia al Personal (Servicio de Acción Social) para que le sea anulada la concesión basada en el Plan de Acción Social de la Guardia Civil y en el caso, de haberla percibido, solicitarle su reintegro o, si ha consistido en especie, su importe.

4.- EXCLUSIONES:

a) Solicitudes suscritas por persona distinta al beneficiario, incluso cuando éste hubiere fallecido

b) Solicitudes cumplimentadas de manera incorrecta, o incompletas.

c) Solicitudes de ayudas y situaciones no contenidas ni contempladas en el presente Plan.

d) Solicitudes presentadas fuera del plazo determinado al efecto y también, aquellas que tengan entrada en la Jefatura de Asistencia al Personal (Servicio de Acción Social) con posterioridad a la fecha que se cite en el programa que convoca la ayuda.

e) Cuando por un mismo hecho, causa, efecto o para el mismo fin, concurran más de una solicitud de ayuda que dimanen del mismo o más beneficiarios, solamente podrá ser beneficiario uno de los solicitantes y para una única ayuda. Si la persona que da origen a la ayuda fuere un hijo y las solicitudes partieran de dos beneficiarios, se le adjudicará, caso de corresponderle, al que le conste dicho familiar en su correspondiente tarjeta de afiliación sanitaria (ISFAS, MUFACE, MUGEJU, SEGURIDAD SOCIAL).

f) Las solicitudes cuya persona objeto de la petición, no esté incluida como destinataria de la ayuda en el número 2.1 anterior o que estándolo no cumpla todos los requisitos o criterios que en el mismo se contemplan, salvo que en el programa de la ayuda solicitada, sea anulado o modificado alguno de los referidos requisitos o criterios.

5.- CONVOCATORIA DE AYUDAS Y PLAZOS PARA SOLICITAR:

La Jefatura de Asistencia al Personal, pondrá en conocimiento de todo el personal, a través de la correspondiente Resolución, la convocatoria de los programas de ayuda contenidos o derivados del Plan de Acción Social de la Guardia Civil para el ejercicio 2009, en la citada Resolución estarán contenidas las presentes normas generales.

Los plazos para solicitar y recepcionar las distintas ayudas, son los que se determinen en los correspondientes programas de ayudas, al ser convocados por la mencionada Resolución.

6.- SOLICITUDES:

Las solicitudes se realizarán mediante duplicada instancia, suscrita por el beneficiario, presentándola en su Unidad de destino, que a su vez, las remitirá a la Comandancia, Sector o Unidad Independiente.

Los retirados, viudas y huérfanos, podrán tramitar sus solicitudes a través del acuartelamiento de la Guardia Civil más próximo a su lugar de residencia. Si este acuartelamiento fuere de la Agrupación de Tráfico, su Jefe, remitirá la documentación de estos solicitantes a la Comandancia.

Las Comandancias, Sectores de la Agrupación de Tráfico y Unidades independientes, al recibir las solicitudes, actuarán de la siguiente manera:

A.- Durante el plazo de presentación y recepción de solicitudes:

1. Comprobarán que las solicitudes y documentación que las acompaña están conforme a estas instrucciones comunes para todas las ayudas y con las particulares que constan en cada programa de ayuda.

2. Con las solicitudes que se encuentren conforme a lo ordenado, se confeccionará por cada ayuda, una relación en la que constarán, los siguientes datos:

    a. NIF del solicitante (beneficiario).
    b. Nombre y apellidos del solicitante.
    c. Número de personas para las que el beneficiario solicita la ayuda.
    d. Cuantía, si corresponde, del gasto que se comunica y justifica.
    e. Fecha, en su caso, pasó a: retiro, viuda/o o huérfano/a.

3. En relación con las solicitudes que NO se encuentren conforme con lo ordenado, se comunicará al interesado la deficiencia encontrada para que sea subsanada inmediatamente. Al ser corregida la deficiencia, se incorporará a la relación descrita en el apartado anterior.

B.- Finalizado el plazo de presentación de solicitudes:

1. Archivar un ejemplar de instancia de cada solicitud y su documentación correspondiente cuando, la solicitud, se encuentre entre las enumeradas en el apartado A.2 anterior.

2. Remitir, ***dentro del plazo que fija el correspondiente programa de ayuda***, a la Jefatura de Asistencia al Personal (Servicio de Acción Social):

    a. La relación confeccionada de las solicitudes encontradas conformes y un ejemplar de cada una de estas instancias.
    b. Relación, un ejemplar de cada una de las instancias y demás documentación de las solicitudes NO encontradas conforme y que tras el contacto con el solicitante no ha sido subsanada la deficiencia.

La Jefatura de Asistencia al Personal (Servicio de Acción Social) al recibir ambos listados y las instancias y documentaciones de las solicitudes no conformes, realizará los siguientes cometidos:

1. Reconducir al programa acertado aquellas solicitudes de ayuda en que las causas que justifican la petición no se corresponden con el programa que se solicita.
2. Publicar en el Boletín Oficial del Cuerpo, relación de los solicitantes que mantienen alguna deficiencia u omisión en su solicitud para que en el plazo de 10 días naturales, a contabilizar a partir del siguiente al de publicación, se subsane la deficiencia o se aporte la documentación requerida. Terminado este plazo, en el caso de que la solicitud continúe disconforme con las normas, se tendrá por desistida la petición (Artículo 71 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común).
3. Estudiar las solicitudes recibidas de los distintos programas de ayuda, con el fin de facilitar al Órgano de Selección la solución que proceda.

7.- DOCUMENTACIÓN PARA SOLICITAR AYUDA:

Las solicitudes deben contener siempre la siguiente documentación:

- En relación con el Beneficiario:

  - ***En todos los casos.-*** Duplicada instancia ajustada al modelo correspondiente y que constará a continuación de cada programa de ayuda en la Resolución de convocatoria.
  - ***Si está incluido en el punto 2, apartados a), b), c) y d).***- Fotocopia, compulsada, de ambas caras de la tarjeta de identidad profesional (TIP). En caso de carecer de la citada tarjeta, se adjuntará certificado del Jefe de la Unidad en el que conste el destino, fecha y reseña del B.O. en el que fue publicado.
  - ***Si está incluido en el punto 2, apartados e) y f).***- Fotocopia, compulsada, de la comunicación de reconocimiento de pensión que en su día le remitió la Subdirección General de Personal Militar, caso de no estar en posesión de la citada comunicación, podrá sustituirla por un certificado expedido por el Comandante de Puesto en el que constará la relación del causante con la Guardia Civil y fecha en que se inició esta situación (viudez).
    Las/os viudas/os aportarán además, certificado de convivencia en el que consten relacionadas las personas que conviven en su domicilio.

- En relación con el cónyuge, hijos u otros familiares a los que se refiere la ayuda solicitada o con los que va a compartirla:

  - Fotocopia, compulsada, del libro de familia o en su caso certificado de convivencia.
  - Fotocopia, compulsada, de la tarjeta de afiliación a ISFAS, MUFACE, MUGEJU, SEGURIDAD SOCIAL o de cualquier otro régimen especial de la misma, donde figure el miembro de la familia para el que se solicita la ayuda.
  - ***Si el beneficiario está incluido en el punto 2, apartado e).-*** Al solicitar ayuda para sus hijos, además de la documentación exigida en relación a ellos, deberá aportar documentación acreditativa de que los hijos para los que se solicita ayuda lo son del causante y que posee su custodia legal y conviven con el/ella.
  - ***Si el beneficiario está incluido en el punto 2, apartado g).***- Al solicitar ayuda para sus hijos, deberá acompañar documentación acreditativa de esta situación y de tener a su cargo el hijo con derecho a la ayuda.

- En relación con el gasto que, en su caso, da lugar a la solicitud de ayuda:
  - Factura oficial y original, emitida a nombre del beneficiario, donde se detalle el servicio prestado y el importe abonado.

7.1.- INFORMACIÓN SOBRE LA DOCUMENTACIÓN PARA SOLICITAR:

a) Además de la documentación común que se cita anteriormente, deberán aportarse los documentos específicos que exija el programa de la ayuda que se pretende solicitar.

b) Las facturas, para ser tenidas en cuenta, deben cumplir todos los requisitos establecidos en el RD 1496/2003 de 28 de noviembre (BOE del 29), es decir:

Referente al emisor:	Referente al receptor:
- Nombre y apellidos o nombre de la sociedad. - Dirección completa. - CIF ó NIF. - Número orden de la factura. - Motivo del gasto. - Fecha de la emisión de la factura.	- Nombre y apellidos. - Dirección completa - NIF.

c) Las fotocopias que se remitan deberán ser legibles y estar compulsadas.

d) En alguno de los programas de ayuda se solicitan documentos originales, en este caso, no se admiten fotocopias.

e) Si el beneficiario está imposibilitado para solicitar por sí mismo las ayudas contempladas en el presente Plan, podrá hacerlo en su lugar el tutor o responsable legal, justificándolo documentalmente.

8.- CRITERIOS PARA LA ADJUDICACIÓN DE LA AYUDA:

Examinadas por el Servicio de Acción Social las solicitudes, su documentación y el cumplimiento de las condiciones exigidas, la concesión de la ayuda se realizará con los criterios de valoración que en cada programa se determina y que podrá ser:

a) Por tiempo transcurrido desde que al solicitante le fue concedida por última vez, la ayuda que nuevamente peticiona (lo determina y lleva a cabo, una aplicación informática).

b) Asignación directa por el Órgano de Selección nombrado al efecto.

— ***Para determinar el tiempo transcurrido al que se refiere el apartado a) anterior, el programa informático lo contabiliza a partir de las siguientes fechas:***

- ***Si anteriormente se ha disfrutado la ayuda que ahora se solicita, la fecha de inicio para contabilizar la antigüedad es la de 31 de diciembre del año que últimamente se disfrutó.***
- ***Si anteriormente no se ha disfrutado de la ayuda que ahora se solicita, la fecha de inicio para contabilizar el tiempo transcurrido, es la de ingreso o alta del solicitante en: Guardia Civil, pase a situación de retirado, viuda/o o huérfano/a.***

— ***Cuando el criterio empleado para asignar una ayuda es el de tiempo transcurrido, los solicitantes de esa ayuda a los que no les ha correspondido, quedan escalafonados en una lista de espera en orden al tiempo determinado anteriormente, cesando en la misma al finalizar el periodo para el que se ha solicitado la ayuda.***

9.- CUANTÍA DE LAS AYUDAS:

Todas las ayudas quedan limitadas a la disponibilidad presupuestada aprobada.

La cantidad neta a percibir, será la que resulte de restar a la cantidad adjudicada a cada ayuda el porcentaje del IRPF correspondiente.

Si la ayuda es en especie, la cuantía corresponde al disfrute del servicio ofrecido, solicitado y concedido.

Si la ayuda es dineraria y la disponibilidad presupuestaria lo permite, el importe de su cuantía podrá ascender a:

- Cuando el origen de la solicitud es como consecuencia de un gasto efectuado por el beneficiario, el importe de la cuantía de la ayuda, en ningún caso, podrá superar el importe del gasto efectuado, ni tampoco el que se fije como tope máximo para la ayuda.

- Si el origen de la solicitud es como consecuencia de un hecho o causa que no interviene gasto, el importe de la cuantía será equitativo entre todos los solicitantes de este programa de ayuda que se gestionen dentro del mismo Plan.

- Si al distribuir la partida presupuestaria correspondiente a un programa de ayuda entre los solicitantes a los que les ha correspondido, el importe a percibir por el beneficiario, fuera inferior a 50 €, esta ayuda sería anulada y su importe redistribuido. Están excluidas de este precepto las ayudas contenidas en el programa 28.

Las dotaciones presupuestarias que cubren los diferentes programas, proceden de distintos presupuestos en función del destino del solicitante; por ello, la cuantía a percibir en alguna ayuda, pudiera ser diferente.

10.- ÓRGANO DE SELECCIÓN:

El estudio de los expedientes y la adjudicación de las ayudas reguladas en el Plan de Acción Social de la Guardia Civil correspondiente al ejercicio 2009, se llevará a cabo por una Comisión nombrada al efecto por el Subdirector General de Personal y constituida por un representante de cada uno de los órganos siguientes:

- Dirección Adjunta Operativa.
- Subdirección General de Apoyo.
- Jefatura de Enseñanza.
- Servicio de Asistencia Sanitaria.
- Servicio de Psicología y Psicotécnia.
- Servicio de Acción Social.

Actuará como Presidente, el Coronel Jefe del Servicio de Acción Social y como Secretario, con voz pero sin voto, un Oficial del mismo.

— ***Corresponde al Órgano de Selección, determinar si el hecho o situación en la que se apoya cada solicitud de ayuda, cumple los requisitos expuestos en el programa de ayuda solicitado, así como también, integrarlo en el programa que corresponda cuando no cumpliendo los requisitos expuestos, el hecho o situación pueda integrarse en otro programa.***

11.- PUBLICACIÓN DE LAS AYUDAS CONCEDIDAS Y DENEGADAS:

- Ayudas dinerarias.- En el B.O.C., será publicada relación de los solicitantes a los que les ha correspondido o denegado la ayuda solicitada, y en caso negativo, los motivos que determinaron esta decisión.

- Ayudas en especie.- La concesión será comunicada a los beneficiarios que les ha correspondido a través del sistema informático o individualmente por correo.

12.- ABONO DE LAS AYUDAS:

Las ayudas dinerarias concedidas, serán abonadas por el Servicio de Retribuciones del Cuerpo, directamente en la cuenta bancaria por la que el beneficiario percibe sus haberes. Cuando el beneficiario no perciba haberes a través del mencionado Servicio, se hará en la cuenta bancaria que el solicitante haya determinado en su instancia.

13.- RECURSOS:

Contra los acuerdos adoptados al amparo del Plan de Acción Social de la Guardia Civil para el año 2009 y de la presente Resolución que convoca las distintas ayudas que en el mismo se contemplan, cabe interponer recurso de Alzada ante el Excmo. Señor Director General, según determinan los artículos 114 y 115 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común.

14.- INFORMACIÓN PARA SOLICITANTES DE AYUDAS:

En cumplimiento de la Ley Orgánica 15/1999 de protección de los datos de carácter personal se informa:

Que sus datos van a ser incorporados al fichero “Acción Social” cuya finalidad es la del tratamiento y resolución del proceso de solicitud y adjudicación de la ayuda por Vd. requerida y todas las demás, contenidas en el presente Plan de Acción Social.
Que para poder optar al procedimiento de concesión de ayudas, es obligatoria la aportación de los datos que figuran en estas normas y en los distintos programas de ayudas. Y que al aportarlos, consiente expresamente que estos datos sean tratados para la finalidad de este fichero.
Que si lo desea, puede ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, previstos por la Ley, dirigiendo un escrito a la Dirección General de la Policía y de la Guardia Civil (Servicio de Acción Social) C/. Príncipe de Vergara núm. 246, 28016 Madrid.

15.- UNIDAD GESTORA DEL PLAN DE ACCIÓN SOCIAL:

Le corresponde la gestión del Plan de Acción Social de la Guardia Civil para el ejercicio 2009 y por lo tanto, la de todos los programas que lo integran al Servicio de Acción Social, siendo al mismo donde cabe dirigirse en requerimiento de las aclaraciones o dudas que pudieran surgir.

Dirección postal:

- C/. Príncipe de Vergara 246.
- 28016 Madrid.

- Teléfono: 915.14.69.66.

- Fax: 915.14.69.68.

Correos electrónicos:

- Group Wise:
  68 - 271A
  68 - 271REG

- Internet:
  dg-accionsocial@guardiacivil.org

PROGRAMA 1

AYUDA A DISCAPACITADOS "A"

P1.1.- FINALIDAD:

Subvencionar en parte, los gastos que sobrevienen a las familias que tienen a su cargo personas, dependientes económicamente, con minusvalías psíquicas o físicas, cuyo porcentaje de menoscabo es igual o superior al 65%.

P1.2.- BENEFICIARIOS:

Tendrán la consideración de beneficiarios, el personal especificado en el punto 2 de las normas de carácter general.

Para este programa de ayuda, no se limita la edad de los hijos del beneficiario, continuando el resto de las limitaciones.

P1.3.- EXCLUSIONES:

a) Minusvalía con porcentaje de menoscabo declarado, inferior al 65%.
b) Las recogidas en el punto 4 de las normas de carácter general.
c) Las minusvalías en las que el discapacitado, haya percibido, durante el año 2008, ingresos procedentes de actividad laboral o de pensiones económicas, contributivas o no contributivas (ISFAS, MUFACE, MUGEJU, ONCE, otras) cuya suma sea igual o superior a 8.400 € anuales.
d) Los retirados viudas y huérfanos que padeciendo minusvalías, durante el año 2008, su renta per cápita haya sido igual o superior a 8.400 € anuales.

P1.4.- CUANTÍA DE LA AYUDA:

Por cada solicitud con derecho a percepción, la ayuda a recibir se determinará según se cita en el punto 9 de las normas de carácter general. Su cuantía estará comprendida entre 50 y 2.500 €.

P1.5.- CRITERIOS PARA LA ADJUDICACIÓN DE LA AYUDA:

Asignación directa, como determina el apartado 8 b) de las normas de carácter general.

P1.6.- SOLICITUDES:

Como se determina en el punto 6 de las normas de carácter general.

Por cada discapacitado se realizará una solicitud, la que debe contener duplicada instancia, según modelo ANEXO I y demás documentación que se cita en el punto P1.8.

P1.7.- PLAZO PARA SOLICITAR:

- Fecha máxima para presentación de solicitudes el día 30/04/2009.
- Las Comandancias y Sectores, remitirán, a la Jefatura de Asistencia al Personal (Servicio de Acción Social), conforme a lo previsto en el punto 6 de las normas de carácter general, la documentación que proceda y corresponda a este programa, debiendo tener entrada en el referido Servicio antes del día 30/05/2009

P1.8.- DOCUMENTACIÓN:

- La especificada en el punto 7 de las normas de carácter general.
- Fotocopia del DNI del minusválido.
- Certificado actualizado, expedido por el IMSERSO que avale la minusvalía y porcentaje de menoscabo. En las Comunidades Autónomas que hubieren asumido las competencias del INSERSO, la certificación la expedirá el Organismo que sea competente en la materia. ***No serán válidos los certificados que no especifiquen el porcentaje de minusvalía.***

Cuando el discapacitado haya cumplido 18 años de edad, además de lo especificado anteriormente, se adjuntará:

- Certificado expedido por ISFAS, MUFACE o MUGEJU (donde conste afiliado) en el que se especifique la cuantía de la ayuda percibida en el año 2008 o la inexistencia de la misma.
- Certificado expedido por el IMSERSO en el que se especifique la cuantía de la ayuda percibida en el año 2008 o la inexistencia de la misma. En las Comunidades Autónomas que hubieren asumido las competencias del INSERSO, la certificación la expedirá el Organismo que sea competente en la materia.
- Certificado de vida laboral del discapacitado, expedido por la Seguridad Social.

En el caso de que el beneficiario (solicitante) sea Guardia Civil retirado, viuda/o, o también, si está desarrollando alguna actividad laboral remunerada, además de los documentos referidos, se acompañará:

- Certificado de retenciones correspondiente al ejercicio 2008.

PROGRAMA 2

AYUDA A DISCAPACITADOS "B"

P2.1.- FINALIDAD:

Subvencionar en parte, los gastos que sobrevienen a las familias que tienen a su cargo personas dependientes económicamente con minusvalías psíquicas o físicas cuyo porcentaje de menoscabo es inferior al 65% e igual o superior al 33%.

P2.2.- BENEFICIARIOS:

Tendrán la consideración de beneficiarios, el personal especificado en el punto 2 de las normas de carácter general.

Para este programa de ayuda, no se limita la edad de los hijos del beneficiario, continuando el resto de las limitaciones para solicitar.

P2.3.- EXCLUSIONES:

a) Minusvalías con porcentaje de menoscabo igual o superior al 65% e inferior al 33%.
b) Las recogidas en el punto 4 de las normas de carácter general.
c) Las minusvalías en las que el discapacitado, perciba ingresos procedentes de actividad laboral, de pensiones económicas, contributivas o no contributivas (ISFAS, MUFACE, MUGEJU, ONCE, otras) cuya suma sea igual o superior a 8.400 € anuales.
d) Los retirados y viudas que padezcan estas minusvalías si en el año 2008 su renta per cápita ha sido igual o superior a 8.400 € anuales.
e) Las minusvalías con grado de menoscabo inferior al 65 % cuando sean padecidas por el titular del derecho (beneficiario) o su cónyuge, excepto que esté incluido en el punto 2, apartados d) o e) de las normas de carácter general.

P2.4.- CUANTÍA DE LA AYUDA:

Por cada solicitud con derecho a percepción, la ayuda a recibir se determinará según se cita en el punto 9 de las normas de carácter general. Su cuantía estará comprendida entre 50 y 2.000 €.

P2.5.- CRITERIOS PARA LA ADJUDICACIÓN DE LA AYUDA:

Asignación directa, como se determina en el apartado 8 b) de las normas de carácter general.

P2.6.- SOLICITUDES:

Como se determina en el punto 6 de las normas de carácter general.

Por cada discapacitado se realizará una solicitud, la que debe contener duplicada instancia, según modelo ANEXO II y demás documentación.

P2.7.- PLAZO PARA SOLICITAR:

- Fecha máxima para presentación de solicitudes el día 30/04/2009.
- Las Comandancias y Sectores, remitirán, a la Jefatura de Asistencia al Personal (Servicio de Acción Social), conforme a lo previsto en el punto 6 de las normas de carácter general, la documentación que proceda y corresponda a este programa, debiendo tener entrada en el referido Servicio antes del día 30/05/2009.

P2.8.- DOCUMENTACIÓN:

- La especificada en el punto 7 de las normas de carácter general.
- Fotocopia del DNI del discapacitado.
- Certificado actualizado, expedido por el IMSERSO que avale la minusvalía y porcentaje de menoscabo. En las Comunidades Autónomas que hubieren asumido las competencias del INSERSO, la certificación la expedirá el Organismo que sea competente en la materia. ***No serán válidos los certificados que no especifiquen el porcentaje de minusvalía.***

Cuando el discapacitado haya cumplido 18 años de edad, además de lo especificado anteriormente, se adjuntará:

- Certificado expedido por ISFAS, MUFACE o MUGEJU (donde conste afiliado) en el que se especifique la cuantía de la ayuda percibida en el año 2008 o la inexistencia de la misma.
- Certificado expedido por el IMSERSO en el que se especifique la cuantía de la ayuda percibida en el año 2008 o la inexistencia de la misma. En las Comunidades Autónomas que hubieren asumido las competencias del INSERSO, la certificación la expedirá el Organismo que sea competente en la materia.
- Certificado de vida laboral del discapacitado, expedido por la Seguridad Social.

En el caso de que el beneficiario (solicitante) sea Guardia Civil retirado, viuda/o, o también, si está desarrollando alguna actividad laboral remunerada, además de los documentos referidos, se acompañará:

- Certificado de retenciones correspondiente al ejercicio 2008.

PROGRAMA 3

AYUDA POR ESTANCIA EN RESIDENCIA GERIÁTRICA.

P3.1.- FINALIDAD:

Con esta de ayuda, se pretende aliviar, en parte, la carga económica que para los beneficiarios supone su atención y cuidado cuando se encuentran internos, él, su cónyuge, o ambos en una residencia geriátrica.

P3.2.- BENEFICIARIOS:

Tendrán la consideración de beneficiarios, el personal especificado en el apartado d) y e) del punto 2 de las normas de carácter general de la presente resolución.

El personal comprendido en el apartado d), podrán solicitar la ayuda, para sí y también para su cónyuge.

El personal comprendido en el apartado e), sólo podrá solicitar la ayuda para sí, siempre que desde el fallecimiento del Guardia Civil, no hubiere contraído nuevo matrimonio o relación similar.

P3.3.- EXCLUSIONES:

a) Las recogidas en el punto 4 de las normas de carácter general.
b) Solicitudes en las que la persona que da lugar a la solicitud, no haya cumplido 65 años de edad, o que habiéndolos cumplido, no se encuentre internada en residencia geriátrica.

P3.4.- CUANTÍA DE LA AYUDA

Por cada solicitud con derecho a percepción, la ayuda a recibir se determinará según se cita en el punto 9 de las normas de carácter general. Su cuantía, por persona residente, no podrá exceder del importe de los gastos que el solicitante, por este motivo, haya justificado y en cualquier caso, estará comprendida entre 50 y 3.500 €.

P3.5.- CRITERIOS PARA LA ADJUDICACIÓN DE LA AYUDA:

Asignación directa, según se determina en el apartado 8 b) de las normas de carácter general.

P3.6.- SOLICITUDES:

Como se determina en el punto 6 de las normas de carácter general, utilizando duplicada instancia, según modelo ANEXO III y demás documentación.

P3.7.- PLAZOS PARA SOLICITAR:

- Fecha máxima para presentación de solicitudes el día 30/04/2009.
- Las Comandancias y Sectores, remitirán, a la Jefatura de Asistencia al Personal (Servicio de Acción Social), conforme a lo previsto en el punto 6 de las normas de carácter general, la documentación que proceda y corresponda a este programa, debiendo tener entrada en el referido Servicio antes del día 30/05/2009.

P3.8.- DOCUMENTACIÓN:

- La especificada en el punto 7 de las normas de carácter general.
- Certificado expedido por la dirección de la residencia, en el que se acredite que el Beneficiario, su cónyuge o ambos ha/n estado internado/s en el centro durante el año 2008.
- Fotocopia compulsada de las facturas abonadas por estancia en la residencia durante el 2008 ***(las facturas, deben cumplir cuanto se determina en el punto 7.1 y estar expedidas a nombre del beneficiario).***

PROGRAMA 4

AYUDA POR ASISTENCIA A CENTROS DE DÍA.

P4.1.- FINALIDAD:

Con este programa, se pretende aliviar, en parte, la carga económica que para los beneficiarios supone su atención y cuidado cuando ellos, sus cónyuges o ambos, deban asistir a centros de día.

P4.2.- BENEFICIARIOS:

Tendrán la consideración de beneficiarios, el personal especificado en el apartado d) y e) del punto 1 de las normas de carácter general de la presente resolución.

El personal comprendido en el apartado d), podrán solicitar la ayuda, para sí y también para su cónyuge.

El personal comprendido en el apartado e), sólo podrá solicitar la ayuda para sí, siempre que desde el fallecimiento del Guardia Civil, no hubiere contraído nuevo matrimonio o relación similar.

P4.3.- EXCLUSIONES:

a) Las recogidas en el punto 4 de las normas de carácter general.
b) Solicitudes en las que la persona que da lugar a la solicitud, no haya cumplido 65 años de edad y no asista a un centro de día.

P4.4.- CUANTÍA DE LA AYUDA

Por cada solicitud con derecho a percepción, la ayuda a recibir se determinará según se cita en el punto 9 de las normas de carácter general. Su cuantía, por persona asistida en centro de día, no podrá exceder del importe de los gastos que el solicitante, por este motivo, haya justificado y en cualquier caso, estará comprendida entre 50 y 2.500 €.

P4.5.- CRITERIOS PARA LA ADJUDICACIÓN DE LA AYUDA:

Asignación directa, según se determina en el apartado 8 b) de las normas de carácter general.

P4.6.- SOLICITUDES:

Como se determina en el punto 6 de las normas de carácter general y utilizando duplicada instancia según modelo impreso ANEXO IV

P4.7.- PLAZOS PARA SOLICITAR:

- Fecha máxima para presentación de solicitudes el día 30/04/2009.
- Las Comandancias y Sectores, remitirán, a la Jefatura de Asistencia al Personal (Servicio de Acción Social), conforme a lo previsto en el punto 6 de las normas de carácter general, la documentación que proceda y corresponda a este programa, debiendo tener entrada en el referido Servicio antes del día 30/05/2009.

P4.8.- DOCUMENTACIÓN:

- La especificada en el punto 7 de las normas de carácter general.
- Certificado expedido por la dirección del Centro de Día, acreditando que el Beneficiario, su cónyuge o ambos ha/n asistido al centro durante el año 2008.
- Fotocopia compulsada de las facturas abonadas por estancia en el centro de día durante el 2008. (***Las facturas deben cumplir cuanto se determina en el punto 7.1 y estar expedidas a nombre del beneficiario).***

PROGRAMA 5

AYUDA POR CUIDADO, EN DOMICILIO, DE MAYORES DEPENDIENTES.

P5.1.- FINALIDAD:

Aliviar en parte, la carga económica que para los beneficiarios supuso, durante el año 2008, el cuidado de sus padres o los de su cónyuge, siempre que se cumplan las siguientes premisas:

- Que la atención se preste en el domicilio del beneficiario (solicitante)
- Su situación sea de dependencia.
- Formen parte de la unidad familiar del solicitante (beneficiario).
- Hayan cumplido 75 años de edad antes o durante el año 2008.
- No estar comprendidos en alguno de los apartados del punto 2 de las normas de carácter general.

— Se entiende que existe dependencia, para este programa, cuanto se cumple lo determinado en el punto 2.1 de las normas de carácter general y además la renta per cápita del mayor, fue inferior a 8.400 € durante el año 2008.

— La renta per cápita, en este caso, la determinará el cociente entre, la suma de las pensiones y demás ingresos que perciban todos los mayores de 65 años que integren la unidad familiar, y el número de mayores.

P5.2.- BENEFICIARIOS:

Tendrán la consideración de beneficiarios, el personal especificado en los apartados a), b), c), d) y e) del punto 2 de las normas de carácter general de la presente resolución.

Los comprendidos en el apartado e), podrán solicitar la ayuda, siempre que desde el fallecimiento de su esposo/a Guardia Civil, no hubiere contraído nuevo matrimonio o relación similar.

P5.3.- EXCLUSIONES:

a) Las recogidas en el punto 4 de las normas de carácter general.
b) Solicitudes en las que la persona que da lugar a la solicitud, no hubiere cumplido 75 años de edad el 31 de diciembre de 2008 y que la asistencia necesaria, no se realice en el domicilio del beneficiario.
c) Solicitudes en las que el mayor que da lugar a la solicitud, tenga una renta per cápita superior al salario mínimo interprofesional.

P5.4.- CUANTÍA DE LA AYUDA

Por cada solicitud con derecho a percepción, la ayuda a recibir se determinará según se cita en el punto 9 de las normas de carácter general. Su cuantía, por persona mayor dependiente, estará comprendida entre 50 y 1.500 €.

P5.5.- CRITERIOS PARA LA ADJUDICACIÓN DE LA AYUDA:

Asignación directa, según se determina en el apartado 8 b) de las normas de carácter general.

P5.6.- SOLICITUDES:

Como se determina en el punto 6 de las normas de carácter general y utilizando duplicada instancia según modelo ANEXO V

P5.7.- PLAZOS PARA SOLICITAR:

- Fecha máxima para presentación de solicitudes el día 30/04/2009.
- Las Comandancias y Sectores, remitirán, a la Jefatura de Asistencia al Personal (Servicio de Acción Social), conforme a lo previsto en el punto 6 de las normas de carácter general, la documentación que proceda y corresponda a este programa, debiendo tener entrada en el referido Servicio antes del día 30/05/2009.

P5.8.- DOCUMENTACIÓN:

- La especificada en el punto 7 de las normas de carácter general, en relación con el Beneficiario (también la relacionada con el cónyuge cuando el mayor, causante de la solicitud, sea uno de los padres del mismo)
- Certificado de convivencia que acredite la pertenencia del mayor o mayores a la unidad familiar del Beneficiario durante el año 2008.
- Fotocopia legible y compulsada del D.N.I. correspondiente a cada uno de los mayores que conviven en el domicilio del beneficiario.
- Fotocopia, legible y compulsada, del Certificado de Retenciones de cada uno de los mayores que complementan la Unidad familiar. En el supuesto de que alguno de los mayores no perciba pensión, ***se sustituirá el referido certificado por una Declaración Jurada*** del Beneficiario (solicitante) en la que se especifique el motivo por el que no tiene pensión asignada.

PROGRAMA 6

AYUDA POR ATENCIÓN DE MAYORES DEPENDIENTES, EN RESIDENCIAS GERIÁTRICAS O CENTROS DE DIA,

P6.1.- FINALIDAD:

Aliviar, en parte, la carga económica que para los beneficiarios supuso durante el año 2008, la atención de sus padres o los de su cónyuge, siempre que se cumplan las siguientes premisas:

- Durante el año 2008, haber estado ingresados en residencia geriátrica, o haber asistido a centro de día.
- Que su situación, sea de dependencia económica.
- Hayan cumplido 75 años de edad antes o durante el citado año.
- No estar comprendidos en alguno de los apartados del punto 2 de las normas de carácter general.

— Se entiende que existe dependencia, para este programa, cuanto se cumple lo determinado en el punto 2.1 de las normas de carácter general y además la renta per cápita del mayor, fue inferior a 8.400 € durante el año 2008.

— La renta per cápita, para este caso, la determinará el cociente entre, la suma de las pensiones y demás ingresos que perciban todos los mayores de 65 años que integren la unidad familiar, con el número de mayores de la misma.

P6.2.- BENEFICIARIOS:

Tendrán la consideración de beneficiarios, el personal especificado en los apartados a), b), c), d) y e) del punto 2 de las normas de carácter general.

Los comprendidos en el apartado e), podrán solicitar la ayuda, siempre que desde el fallecimiento de su esposo/a Guardia Civil, no hubiere contraído nuevo matrimonio o relación similar.

P6.3.- EXCLUSIONES:

- Las recogidas en el punto 4 de las normas de carácter general.

P6.4.- CUANTÍA DE LA AYUDA:

Por cada solicitud con derecho a percepción, la ayuda a recibir se determinará según se cita en el punto 9 de las normas de carácter general. Su cuantía por persona asistida en residencia o centro de día, no podrá exceder del importe de los gastos que el solicitante, por este motivo, haya justificado y en cualquier caso, estará comprendida entre 50 y 2.500 €.

P6.5.- CRITERIOS PARA LA ADJUDICACIÓN DE LA AYUDA:

Asignación directa, según se determina en el apartado 8 b) de las normas de carácter general.

P6.6.- SOLICITUDES:

Como se determina en el punto 6 de las normas de carácter general y utilizando duplicada instancia según modelo ANEXO VI

P6.7.- PLAZOS PARA SOLICITAR:

- Fecha máxima para presentación de solicitudes el día 30/04/2009.
- Las Comandancias y Sectores, remitirán, a la Jefatura de Asistencia al Personal (Servicio de Acción Social), conforme a lo previsto en el punto 6 de las normas de carácter general, la documentación que proceda y corresponda a este programa, debiendo tener entrada en el referido Servicio antes del día 30/05/2009.

P6.8.- DOCUMENTACIÓN:

- La especificada en el punto 7 de las normas de carácter general, en relación con el Beneficiario (también la relacionada con el cónyuge cuando el mayor causante de la solicitud sea uno de los padres del mismo)
- Certificado de convivencia que acredite la pertenencia del mayor a la unidad familiar del Beneficiario durante el año 2008.
- Factura original, ***expedida por la dirección del centro y a nombre del beneficiario***, en la que se especifique:
    a. Importe del gasto aportado ***por el beneficiario*** durante el año 2008.
    b. Nombre y apellidos de los mayores dependientes del beneficiario, que estuvieron durante el 2008, ingresados en la residencia, o asistidos en el centro de día.
- Fotocopia, legible y compulsada, del Certificado de Retenciones de cada uno de los mayores que complementan la Unidad familiar. En el supuesto de que alguno de los mayores no perciba pensión, ***se sustituirá el referido certificado por una Declaración Jurada*** del Beneficiario (solicitante) en la que se especifique el motivo por el que no tiene pensión asignada.

PROGRAMA 7

AYUDA A LA ADOPCIÓN

P7.1.- FINALIDAD:

Mitigar en parte, a las familias del personal perteneciente a la Guardia Civil, los gastos que le originan los procesos, finalizados, de adopción de menores.

P7.2.- BENEFICIARIOS:

Tendrán la consideración de beneficiarios, el personal especificado en los apartados a), b), c) y e) del punto 2 de las normas de carácter general.

Los beneficiarios referidos en el apartado e), sólo podrán solicitar esta ayuda, cuando el proceso de adopción se iniciara antes del fallecimiento del Guardia Civil.

P7.3.- EXCLUSIONES:

a) Las recogidas en el punto 4 de las normas de carácter general.
b) Las adopciones cuyos procesos no hayan sido concluidos en el año 2008.

P7.4.- CUANTÍA DE LA AYUDA

Por cada solicitud con derecho a percepción, la ayuda a recibir se determinará según se cita en el punto 9 de las normas de carácter general. Su cuantía, por persona adoptada, no podrá exceder del importe de los gastos que el solicitante, por este motivo, haya justificado y en cualquier caso estará comprendida entre 50 y 2.000 €.

P7.5.- CRITERIOS PARA LA ADJUDICACIÓN DE LA AYUDA:

Asignación directa, según se determina en el punto 8 b) de las normas de carácter general.

P7.6.- SOLICITUDES:

Como se determina en el punto 6 de las normas de carácter general y utilizando, duplicada instancia según modelo ANEXO VII.

P7.7.- PLAZOS PARA SOLICITAR:

- Fecha máxima para presentación de solicitudes el día 30/04/2009.
- Las Comandancias y Sectores, remitirán, a la Jefatura de Asistencia al Personal (Servicio de Acción Social), conforme a lo previsto en el punto 6 de las normas de carácter general, la documentación que proceda y corresponda a este programa, debiendo tener entrada en el referido Servicio antes del día 30/05/2009.

P7.8.- DOCUMENTACIÓN:

- La especificada en el punto 7 de las normas de carácter general.
- Certificado acreditativo de la adopción.
- Fotocopias, legibles y compulsadas de las facturas expedidas a nombre del beneficiario que justifiquen los gastos efectuados durante el proceso de adopción ***(sólo se admiten facturas y deben estar emitidas conforme se determina en el punto 7.1 de las normas de carácter general).***
- Certificado de convivencia con el menor adoptado ***(sólo en el caso de que el menor no conste aún en el libro de familia)***.

PROGRAMA 8

AYUDA A LA FAMILIA NUMEROSA

P8.1.- FINALIDAD:

Subvencionar, en parte, los gastos que sobrevienen al personal del Cuerpo que tengan a su cargo familias numerosas y lo acrediten con el correspondiente título en vigor.

P8.2.- BENEFICIARIOS:

Tendrán la consideración de beneficiarios, el personal especificado en los apartados a), b), c), d) e) y g) del punto 2 de las normas de carácter general.

P8.3.- EXCLUSIONES:

a) Las recogidas en el punto 4 de las normas de carácter general.
b) Las solicitudes en las que no se acredite ser familia numerosa mediante el correspondiente título en vigor.
c) Para esta ayuda, no se considerarán integrados en la unidad familiar del beneficiario, los hijos emancipados, los no dependientes y los mayores de 25 años.

P8.4.- CUANTÍA DE LA AYUDA

Por cada solicitud con derecho a percepción, la ayuda a recibir se determinará según se cita en el punto 9 de las normas de carácter general. Su cuantía, estará comprendida entre 50 y 2.500 €.

P8.5.- CRITERIOS PARA LA ADJUDICACIÓN DE LA AYUDA:

Asignación directa, según se determina en el apartado 8 b) de las normas de carácter general.

P8.6.- SOLICITUDES:

Como se determina en el punto 6 de las normas de carácter general y utilizando duplicada instancia según modelo ANEXO VIII.

P8.7.- PLAZOS PARA SOLICITAR:

- Fecha máxima para presentación de solicitudes el día 30/04/2009.
- Las Comandancias y Sectores, remitirán, a la Jefatura de Asistencia al Personal (Servicio de Acción Social), conforme a lo previsto en el punto 6 de las normas de carácter general, la documentación que proceda y corresponda a este programa, debiendo tener entrada en el referido Servicio antes del día 30/05/2009.

P8.8.- DOCUMENTACIÓN:

- La especificada en el punto 7 de las normas de carácter general.
- Fotocopia legible y compulsada del título de familia numerosa.
- Certificado de convivencia, en el que consten las personas que conviven en el domilio.
- Certificado de vida laboral, expedido por la Seguridad Social, referido a los hijos que el 31/12/2008 eran mayores de 18 años.
- Certificado de retenciones de los hijos que durante 2008, hubieren recibido retribuciones procedentes de actividad laboral, ayudas u otros.

PROGRAMA 9

AYUDA A LA FAMILIA MONOPARENTAL

P9.1.- FINALIDAD:

Subvencionar, en parte, los gastos que sobrellevan los componentes del Cuerpo que forman familias monoparentales.

P9.2.- BENEFICIARIOS:

Tendrán la consideración de beneficiarios, el personal especificado en los apartados a), b), c) y e) del punto 2 de las normas de carácter general.

P9.3.- EXCLUSIONES:

a) Las recogidas en el punto 4 de las normas de carácter general.
b) Las solicitudes en las que no se acredite suficientemente ser familia monoparental.

P9.4.- CUANTÍA DE LA AYUDA

Por cada solicitud con derecho a percepción, la ayuda a percibir se determinará según se cita en el punto 9 de las normas de carácter general. Su cuantía estará comprendida entre 50 y 1.500 €.

P9.5.- CRITERIOS PARA LA ADJUDICACIÓN LA AYUDA:

Asignación directa, según se determina en el apartado 8 b) de las normas de carácter general.

P9.6.- SOLICITUDES:

Como se determina en el punto 6 de las normas de carácter general y utilizando duplicada instancia según modelo ANEXO IX.

P9.7.- PLAZOS PARA SOLICITAR:

- Fecha máxima para presentación de solicitudes el día 30/04/2009.
- Las Comandancias y Sectores, remitirán, a la Jefatura de Asistencia al Personal (Servicio de Acción Social), conforme a lo previsto en el punto 6 de las normas de carácter general, la documentación que proceda y corresponda a este programa, debiendo tener entrada en el referido Servicio antes del día 30/05/2009.

P9.8.- DOCUMENTACIÓN:

- La especificada en el punto 7 de las normas de carácter general.
- Fotocopia compulsada del libro de familia.
- Certificado de convivencia en que se reseñen todas las personas que habitan en el domicilio del solicitante.
- Declaración jurada del Beneficiario en la que se exprese su estado civil y que carece de pareja.

PROGRAMA 10

AYUDA POR ASISTENCIA DE HIJOS A GUARDERÍA

P10.1.- FINALIDAD:

Ayudar económicamente a paliar el gasto que se originó en las familias, durante el año 2008, por la asistencia de sus hijos a centros de educación infantil de primer ciclo (Guarderías).

P10.2.- BENEFICIARIOS:

Tendrán la consideración de beneficiarios, el personal especificado en los apartados a), b), c), y e) del punto 2 de las normas de carácter general de esta resolución.

P10.3.- EXCLUSIONES:

a) Las recogidas en el punto 4 de las normas de carácter general.
b) Las solicitudes en las que la asistencia a estos centros no suponga coste alguno al beneficiario.
c) Las solicitudes en las que los hijos del beneficiario asistan a Centros (guarderías) que se financien total o parcialmente con el presupuesto de Acción Social del Cuerpo, o estén ubicados en dependencias del Cuerpo.
d) Las solicitudes que no contemplen exclusivamente la asistencia a centros durante el año 2008.

P10.4.- CUANTÍA DE LA AYUDA

Por cada solicitud con derecho a percepción, la ayuda a recibir se determinará según se cita en el punto 9 de las normas de carácter general. Su cuantía, por niño asistente a guardería, no podrá exceder del importe de los gastos que el solicitante, por este motivo, haya justificado y, en cualquier caso, estará comprendida entre 50 y 1.500 €.

P10.5.- CRITERIOS PARA LA ADJUDICACIÓN LA AYUDA:

Asignación directa, según se determina en el apartado 8 b) de las normas de carácter general.

P10.6.- SOLICITUDES:

Como se determina en el punto 6 de las normas de carácter general y utilizando duplicada instancia según modelo ANEXO X.

P10.7.- PLAZOS PARA SOLICITAR:

- Fecha máxima para presentación de solicitudes el día 30/04/2009.
- Las Comandancias y Sectores, remitirán, a la Jefatura de Asistencia al Personal (Servicio de Acción Social), conforme a lo previsto en el punto 6 de las normas de carácter general, la documentación que proceda y corresponda a este programa, debiendo tener entrada en el referido Servicio antes del día 30/05/2009.

P10.8.- DOCUMENTACIÓN:

- La especificada en el punto 7 de las normas de carácter general.
- Certificado de inscripción y asistencia del menor al centro de educación infantil de primer ciclo durante el año 2008, expedido por la Dirección del Centro.
- Facturas originales por asistencia, abonadas por el beneficiario, correspondientes al año 2008 ***(Estas facturas deberán estar expedidas a nombre del beneficiario (solicitante) y además habrán sido emitidas conforme se determina en el punto 7.1 de las normas de carácter general. No adjuntar recibos ni justificantes bancarios).***

PROGRAMA 11

AYUDA PARA EL TRANSPORTE, ALOJAMIENTO Y MANUTENCIÓN DE FAMILIARES DE VÍCTIMAS DE ATENTADOS TERRORISTAS O AGRESIONES Y ACCIDENTES CON OCASIÓN DEL SERVICIO.

P11.1.- FINALIDAD:

Satisfacer, durante el tiempo mínimo necesario, los gastos de transporte, alojamiento y manutención de familiares, ocasionados para la atención de un miembro del Cuerpo, cuando haya sido víctima de atentado terrorista, o haya sufrido agresión o accidente con ocasión del servicio, habiendo resultado herido grave o fallecido.
Esta ayuda, es incompatible con las que por el mismo motivo puedan prestar la Subdirección General de Atención a las Víctimas del Terrorismo u otras instituciones oficiales.

P11.2.- BENEFICIARIOS:

El cónyuge y familiares en primer grado del personal especificado como beneficiario en los apartados a), b) y c) del punto 2 de las normas de carácter general.

P11.3.- EXCLUSIONES:

a) Las recogidas en el punto 4 de las normas de carácter general.

P11.4.- CUANTÍA DE LA AYUDA

La ayuda cubrirá, durante el tiempo mínimo necesario, los gastos por el transporte, alojamiento y manutención que se le originen al personal beneficiario que consta en el punto P11.2.

P11.5.- CRITERIOS PARA LA ADJUDICACIÓN LA AYUDA:

Asignación directa, según se determina en el apartado 8 b) de las normas de carácter general.

P11.6.- SOLICITUDES:

La reclamación de los gastos efectuados se hará ante las Delegaciones o Subdelegaciones de Acción Social de residencia de los interesados, quienes la tramitarán a la Jefatura de Asistencia al Personal (Servicio de Acción Social).

P11.7.- PLAZOS PARA SOLICITAR:

No existe plazo.

P11.8.- DOCUMENTACIÓN:

a) **Si el gasto HA SIDO abonado** por los beneficiarios:

- Duplicada solicitud según modelo (ANEXO XI).
- Fotocopia de la Información verbal instruida.
- Certificado del Jefe de la Unidad en el que se acredite la existencia de los desplazamientos.
- Fotocopia legible y compulsada del libro de familia.
- Relación del personal que haya originado el gasto, con detalle del parentesco con el herido o fallecido, cantidad que cada uno reclama y datos bancarios por los que desean percibir la compensación.
- Facturas originales del gasto ocasionado, conformadas por el Jefe de la Unidad ***(Estas facturas deben estar expedidas a nombre de los beneficiarios y conformes con lo determinado en el punto 7.1 de las normas de carácter general).***
- Fotocopia legible y compulsada del NIF de los peticionarios.

b) **Si el gasto NO HA SIDO abonado** y se debe a la empresa que prestó el servicio:

Duplicada solicitud según modelo (ANEXO XI).

- Fotocopia de la Información verbal instruida.
- Facturas originales de la/s empresa/s que hayan prestado el servicio, emitidas conforme se determina en el punto 7.1 de las normas de carácter general. Deben estar conformadas por el Jefe de la Unidad y expedidas a nombre de la Dirección General de la Policía y de la Guardia Civil -Guardia Civil- (NIF: S-2816003-D).
- Fotocopia compulsada del NIF o CIF de la empresa que haya prestado el servicio.
- Anexo II de la Orden de la Presidencia núm. 1576/2002, de 19 de junio (BOE núm. 152) cumplimentado por la empresa que prestó el servicio. En el supuesto de que la empresa no figure como ALTA en la Dirección General del Tesoro (Ministerio de Hacienda), el impreso debe presentarse primero en la Delegación de Hacienda correspondiente que lo sellará y dará el ALTA correspondiente a la empresa.

PROGRAMA 12

AYUDA PARA EL REALOJO DE VÍCTIMAS DE ATENTADOS TERRORISTAS.

P12.1.- FINALIDAD:

Al suceder atentado terrorista, si como consecuencia del mismo, la vivienda en la que habita personal del Cuerpo, ha dejado de estar habitable, este programa, pretende proporcionarle alojamiento, a él y a sus familiares que, en el momento de sufrir el atentado, convivían con él de manera permanente.
Esta ayuda, es incompatible con las que por el mismo motivo puedan prestar la Subdirección General de Atención a las Víctimas del Terrorismo u otras Instituciones Oficiales.

P12.2.- BENEFICIARIOS:

El personal especificado como beneficiario en los apartados a), b) y c) del punto 2 de las normas de carácter general.

P12.3.- EXCLUSIONES:

a) Las recogidas en el punto 4 de las normas de carácter general.

P12.4.- PROCEDIMIENTO:

Producido el atentado y evaluados, por los técnicos correspondientes, los daños ocasionados en la vivienda, si ésta ha sido dictaminada como no habitable, los Delegados o Subdelegados de Acción Social de la demarcación en que haya ocurrido el atentado, facilitarán a los afectados, previa petición a los Jefes de acuartelamientos que proceda, su realojo en otras viviendas, siguiendo el siguiente orden de prelación:

- Pabellones ubicados en acuartelamientos del Cuerpo dotados de mobiliario.
- Residencias dependientes de Acción Social.
- Viviendas de alquiler.
- Establecimientos hoteleros de la zona.

La permanencia en esta situación lo será por el tiempo mínimo necesario para que los beneficiarios de esta ayuda puedan reemprender su vida normal en vivienda distinta a la afectada.

P12.5.- CUANTÍA DE LA AYUDA

La ayuda cubrirá los gastos originados, a las familias afectadas, por su realojo en viviendas de alquiler o establecimientos hoteleros, durante el tiempo mínimo, indispensable y necesario.

P12.6.- CRITERIOS PARA LA ADJUDICACIÓN LA AYUDA:

Asignación directa, según se determina en el apartado 8 b) de las normas de carácter general.

P12.7.- SOLICITUD:

La reclamación de los gastos efectuados se hará por medio de instancia, según ANEXO XII, presentándose ante las Delegaciones o Subdelegaciones de Acción Social de residencia de los interesados, quienes la tramitarán a la Jefatura de Asistencia al Personal (Servicio de Acción Social).

P12.8.- PLAZOS PARA SOLICITAR:

No existe plazo.

P12.9.- DOCUMENTACIÓN:

Los Delegados o Subdelegados de Acción Social, remitirán a la Jefatura de Asistencia al Personal (Servicio de Acción Social) la siguiente documentación:

a) En todos los casos.

- Duplicada solicitud según modelo (ANEXO XII).
- Fotocopia de la Información verbal instruida.
- Certificado del Jefe de la Unidad en el que se acredite que se ha llevado a efecto el realojo.
- Relación de personas realojadas con detalle del parentesco de cada una de ellas con el beneficiario.

b) En el caso de que el abono haya sido adelantado por el beneficiario:

- Facturas originales del gasto ocasionado, conformadas por el Jefe de la Unidad.
- Fotocopia compulsada del NIF del Beneficiario.
- Datos bancarios donde el Beneficiario desee se le abone el importe del realojo.

c) En el caso de que el gasto se adeude a la empresa propietaria del inmueble:

- Facturas originales de la/s empresa/s que hayan prestado el servicio en las que aparezcan todos sus datos fiscales. Deben estar conformadas por el Jefe de la Unidad y expedidas a nombre de la Dirección General de la Policía y de la Guardia civil –Guardia Civil- (NIF: S-2816003-D).
- Fotocopia legible y compulsada del NIF o CIF de la empresa que haya prestado el servicio.
- Anexo II de la Orden de la Presidencia núm. 1576/2002, de 19 de junio (BOE núm. 152) cumplimentado por la empresa que prestó el servicio. En el supuesto de que la empresa no figure como ALTA en la Dirección General del Tesoro (Ministerio de Hacienda), el impreso debe presentarse primero en la Delegación de Hacienda correspondiente que lo sellará y dará el ALTA correspondiente a la empresa.
- Datos bancarios donde la empresa desee se le abone el importe del realojo.

PROGRAMA 13

AYUDA PARA GASTOS DE SEPELIO DEL PERSONAL DESTINADO EN EL CUERPO.

P13.1.- FINALIDAD:

Contribuir a sufragar los gastos de sepelio de personal destinado en el Cuerpo, cuando haya fallecido como consecuencia de:

- Atentado terrorista.
- Agresión con ocasión del servicio.
- Accidente durante el desarrollo del servicio.

P13.2.- BENEFICIARIOS:

Cónyuge y familiares de primer grado del personal especificado como beneficiario en los apartados a), b) y c) del punto 2 de las normas de carácter general.

P13.3.- EXCLUSIONES:

a) Las recogidas en el punto 4 de las normas de carácter general.
b) Esta ayuda, es incompatible con las que por el mismo motivo puedan prestar la Subdirección General de Atención a las Víctimas del Terrorismo u otras instituciones oficiales.

P13.4.- CUANTÍA DE LA AYUDA:

La ayuda, cubre los gastos correspondientes a la adquisición del féretro, traslado del finado en coche fúnebre, una corona de flores y la inserción de esquelas de recuerdo realizadas por la Jefatura de su Unidad. Estos elementos deben adquirirse o contratarse a precios medios del mercado.

P13.5.- CRITERIOS PARA LA ADJUDICACIÓN LA AYUDA:

Asignación directa, según se determina en el apartado 8 b) de las normas de carácter general.

P13.6.- SOLICITUD:

La reclamación de los gastos efectuados la tramitarán las Delegaciones o Subdelegaciones de Acción Social a las que corresponda la Unidad en la que el fallecido prestaba sus servicios, quienes la dirigirán a la Jefatura de Asistencia al Personal (Servicio de Acción Social).

P13-7.- PLAZO PARA SOLICITAR:

No existe plazo.

P13.8.- DOCUMENTACIÓN:

- Fotocopia de la Información verbal instruida o parte del fallecimiento.
- Facturas originales de la/s empresa/s que hayan prestado el servicio en las que aparezcan todos sus datos fiscales. Deben estar conformadas por el Jefe de la Unidad y expedidas a nombre de la Dirección General de la Policía y de la Guardia Civil -Guardia Civil- (NIF: S-2816003-D).
- Fotocopia compulsada del NIF o CIF de la empresa que haya prestado el servicio.
- Anexo II de la Orden de la Presidencia núm. 1576/2002, de 19 de junio (BOE núm. 152) cumplimentado por la empresa que prestó el servicio. En el supuesto de que la empresa no figure como ALTA en la Dirección General del Tesoro (Ministerio de Hacienda), el impreso debe presentarse primero en la Delegación de Hacienda correspondiente que lo sellará y dará el ALTA correspondiente a la empresa.

— ***Estos gastos, únicamente serán abonados por el Servicio Gestor correspondiente y a la/s empresa/s que haya/n prestado el servicio.***

— ***Los familiares o la Unidad del afectado no anticiparán ni abonarán el importe de los servicios prestados por parte de las empresas funerarias.***

PROGRAMA 14

AYUDAS EXCEPCIONALES

P14.1.- FINALIDAD:

Mitigar en lo posible, el gasto originado, durante el periodo de tiempo que se indica más adelante, al personal beneficiario, cuando en el seno de sus familias se generó un hecho o situación que cumple los siguientes requisitos:

- Puntual.
- No previsible.
- Excepcional.
- Extraordinario.
- Que se haya producido entre el 01/08/2008 y el 31/07/2009.
- Que no pueda ser integrado en otros programas de ayuda.

P14.2.- BENEFICIARIOS:

Tendrán la consideración de beneficiarios, el personal especificado en los apartados a), b), c), d) y e) del punto 2 de las normas de carácter general de esta resolución.

P14.3.- EXCLUSIONES:

a) Las recogidas en el punto 4 de las normas de carácter general.
b) Solicitudes amparadas en gastos sobre tratamientos médicos o estéticos.

P14.4.- CUANTÍA DE LA AYUDA

Por cada solicitud con derecho a percepción, la ayuda a recibir se determinará según se cita en el punto 9 de las normas de carácter general. Su cuantía, estará comprendida entre 50 y 2.000 €.

P14.5.- CRITERIOS PARA LA ADJUDICACIÓN LA AYUDA:

Asignación directa, según se determina en el apartado 8 b) de las normas de carácter general.

P14.6.- SOLICITUDES:

Como se determina en el punto 6 de las normas de carácter general y utilizando duplicada instancia según modelo ANEXO XIV

P14.7.- PLAZOS PARA SOLICITAR:

- Fecha máxima para presentación de solicitudes el día 10/08/2009.
- Las Comandancias y Sectores, remitirán, a la Jefatura de Asistencia al Personal (Servicio de Acción Social), conforme a lo previsto en el punto 6 de las normas de carácter general, la documentación que proceda y corresponda a este programa, debiendo tener entrada en el referido Servicio antes del día 30/08/2009.
-

P14.8.- DOCUMENTACIÓN:

- La especificada en el punto 7 de las normas de carácter general.
- Cuenta comprobada justificativa del gasto realizado, acompañada de copias legibles y compulsadas de las facturas de los gastos efectuados para paliar los efectos del hecho o situación. En caso de que surgieran nuevos gastos una vez remitida dicha solicitud, podrán seguir enviándose nuevas cuentas comprobadas referidas a los mismos durante el plazo de admisión de instancias reflejado en el punto anterior. (***Estas facturas deben estar expedidas a nombre del beneficiario (solicitante) y además, emitidas conforme se determina en el punto 7.1 de las normas de carácter general. No remitir tikes de compra ni justificantes de entidades bancarias).***
- Informe del Jefe de la Unidad (nivel Comandancia, Sector Agrupación de Tráfico o similar) acerca de la gravedad del caso, en el que se refleje, en líneas generales, las circunstancias personales y económicas del solicitante y la conveniencia o no de concesión de la ayuda excepcional.

PROGRAMA 15

AYUDAS EXTRAORDINARIAS URGENTES

P15.1.- FINALIDAD:

A través de este programa, se pretende ayudar al personal del Cuerpo y sus familias cuando ocurrido un suceso imprevisto grave, le sea necesaria ayuda extraordinaria urgente y mínima para salvar puntualmente la situación creada y evitar otra de indigencia, por mínimo tiempo que pudiera ocurrir.

P15.2.- BENEFICIARIOS:

Tendrán la consideración de beneficiarios, el personal especificado en los apartados a), b), c), d) y e) del punto 2 de las normas de carácter general.

P15.3.- EXCLUSIONES:

a) Las recogidas en el punto 4 de las normas de carácter general.

P15.4.- CUANTÍA DE LA AYUDA

Por cada solicitud con derecho a percepción, la ayuda a recibir se determinará según se cita en el punto 9 de las normas de carácter general. Su cuantía, estará comprendida entre 50 y 300 €.

P15.5.- CRITERIOS PARA LA ADJUDICACIÓN LA AYUDA:

Asignación directa, según se determina en el apartado 8 b) de las normas de carácter general.

P15.6.- SOLICITUDES:

Como se determina en el punto 6 de las normas de carácter general y utilizando duplicada instancia según modelo ANEXO XV.

— Con objeto de valorar la imprevisión, gravedad, necesidad y urgencia del hecho y también de proporcionar la ayuda en el menor tiempo posible, el interesado avalado por el Jefe de su Unidad o Comandante de Puesto, con el fin de recibir información e instrucciones, establecerá contacto con el Servicio Gestor a través de los elementos que se citan en el punto 15 de las normas de carácter general.

P15.7.- PLAZOS PARA SOLICITAR:

- Cuando ocurra la necesidad.
- Las Comandancias y Sectores, remitirán las solicitudes a la Jefatura de Asistencia al Personal (Servicio de Acción Social), debiendo tener entrada en el referido Servicio con la mayor urgencia posible.

P15.8.- DOCUMENTACIÓN:

- La especificada en el punto 7 de las normas de carácter general.
- Informe del Jefe de la Unidad en el que conste que el hecho ocurrido ha sido imprevisible, grave y que la ayuda soluciona puntualmente la necesidad.
- Fotocopia de las facturas de los gastos abonados que deben estar expedidas a nombre del beneficiario (solicitante) y además, estarán emitidas conforme se determina en el punto 7.1 de las normas de carácter general.

PROGRAMA 16

ANTICIPO DE PAGAS REINTEGRABLES

P16.1.- FINALIDAD:

Concesión de un anticipo de hasta dos pagas reintegrables para sufragar gastos previsibles extraordinarios y debidamente justificados.

P16.2.- BENEFICIARIOS:

Tendrán la consideración de beneficiarios, el personal especificado en los apartados a), b), y c) del punto 2 de las normas de carácter general de la presente resolución.

P16.3.- EXCLUSIONES:

a) Las recogidas en el punto 4 de las normas de carácter general.
b) Personal que se encuentre en situación administrativa que le impida percibir la totalidad de sus haberes.
c) Personal que no perciba sus haberes por el Servicio de Retribuciones de la Dirección General de la Policía y de la Guardia Civil (ámbito Guardia Civil)
d) Los Guardias Civiles alumnos de la enseñanza de formación para acceso a la Escala de Cabos y Guardias del Cuerpo.
e) Las solicitudes que se efectúen sin haber amortizado otra anterior.
f) Las solicitudes que se efectúen con posterioridad haberse agotado la dotación presupuestaria para este programa.

P16.4.- CUANTÍA DE LA AYUDA:

Por cada solicitud con derecho a percepción, el importe de la ayuda a recibir será la suma de las retribuciones básicas líquidas correspondientes a una ó dos pagas del solicitante.

P16.5.- CRITERIOS PARA LA ADJUDICACIÓN LA AYUDA:

Asignación directa, según se determina en el apartado 8 b) de las normas de carácter general.

Las solicitudes con derecho a percepción de ayuda, serán concedidas por riguroso orden de entrada en la Jefatura de Asistencia al Personal (Servicio de Acción Social).

P16.6.- SOLICITUDES:

Como se determina en el punto 6 de las normas de carácter general y utilizando duplicada instancia según modelo ANEXO XVI.

P16.7.- PLAZOS PARA SOLICITAR:

- Fecha máxima para presentación de solicitudes el día 30 de septiembre de 2009.
- Las Comandancias y Sectores, remitirán, a la Jefatura de Asistencia al Personal (Servicio de Acción Social), conforme a lo previsto en el punto 6 de las normas de carácter general, la documentación que proceda y corresponda a este programa, debiendo tener entrada en el referido Servicio durante los 15 días siguientes a su presentación.

P16.8.- DOCUMENTACIÓN:

- La especificada en el punto 7 de las normas de carácter general.
- Justificación de los gastos efectuados o a efectuar.

P16.9.-DEVOLUCIÓN DE LA DEUDA:

La devolución de la ayuda se efectuará a través de las nóminas ordinarias, de forma sucesiva hasta su cancelación, en catorce mensualidades si se trata de dos pagas anticipadas o, en diez, cuando se trate de una. La amortización se inicia el mes siguiente al que se perciba el anticipo.

PROGRAMA 17

AYUDA PARA LA FORMACIÓN EDUCATIVA DE LOS HIJOS.

P17.1.- FINALIDAD:

Apoyar económicamente a los beneficiarios del presente programa, en los gastos generados por la necesidad formativa educacional de sus hijos, siempre que durante el curso escolar 2008/2009 estén matriculados oficialmente en las asignaturas de un curso completo en las enseñanzas de educación ***infantil de segundo ciclo, primaria, secundaria, bachillerato o formación profesional***.

P17.2.- BENEFICIARIOS:

Tendrán la consideración de beneficiarios, el personal especificado en los apartados a), b), c), y e) del punto 2 de las normas de carácter general.

P17.3.- EXCLUSIONES:

a) Las recogidas en el punto 4 de las normas de carácter general.
b) Solicitudes que se refieran a enseñanzas distintas a las que se citan en la finalidad del presente programa.

P17.4.- CUANTÍA DE LA AYUDA

La cuantía de la ayuda a recibir, se determinará según se cita en el punto 9 de las normas de carácter general. Su importe, por niño matriculado en cualesquiera de las enseñanzas que se citan en la finalidad de este programa de ayuda, estará comprendida entre 50 y 500 €.

P17.5.- CRITERIOS PARA LA ADJUDICACIÓN LA AYUDA:

Asignación directa, según se determina en el apartado 8 b) de las normas de carácter general.

P17.6.- SOLICITUDES:

Como se determina en el punto 6 de las normas de carácter general y utilizando duplicada instancia según modelo ANEXO XVII.

Cada solicitud sólo podrá referirse a un alumno. Los beneficiarios que necesiten solicitar para más, cursarán una solicitud por cada uno de ellos.

P17.7.- PLAZOS PARA SOLICITAR:

- Fecha máxima para presentación de solicitudes el día 30/04/2009.
- Las Comandancias y Sectores, remitirán, a la Jefatura de Asistencia al Personal (Servicio de Acción Social), conforme a lo previsto en el punto 6 de las normas de carácter general, la documentación que proceda y corresponda a este programa, debiendo tener entrada en el referido Servicio antes del día 30/06/2009.

P17.8.- DOCUMENTACIÓN:

- La especificada en el punto 7 de las normas de carácter general.
- Certificado del centro de enseñanza en el que conste:
  Nombre y apellidos del alumno.
  Curso educativo completo en el que está matriculado.
  Dirección postal, teléfono y fax del Centro.
  (Un certificado por cada hijo sobre el que solicite ayuda)

PROGRAMA 18

AYUDA PARA EL ESTUDIO DE CARRERAS UNIVERSITARIAS CURSADAS POR FAMILIARES.

P18.1.- FINALIDAD:

Paliar, en lo posible, los gastos que, durante el año 2008, originaron al beneficiario los estudios universitarios cursados por su cónyuge e hijos ***(ver punto 2.1 de las normas de carácter general)***.

P18.2.- BENEFICIARIOS:

Tendrán la consideración de beneficiarios, el personal especificado en los apartados a), b), c), d) y g) del punto 2 de las normas de carácter general.

P18.3.- EXCLUSIONES:

a) Las recogidas en el punto 4 de las normas de carácter general.
b) Solicitudes que se refieran a estudios cursados por el cónyuge de los beneficiarios comprendidos en el apartado g) del punto 2 de las normas.
c) Solicitudes en las que el estudiante, en el curso académico 2007/2008, no haya obtenido la calificación de aprobado al menos en 4 de las asignaturas de estudios universitarios cursados, considerando las convocatorias de febrero, junio y septiembre.
d) Solicitudes referidas a estudios de master, doctorados, cursos posgrado y segundas diplomaturas o licenciaturas.

P18.4.- CUANTÍA DE LA AYUDA

La cuantía de la ayuda a recibir, se determinará según se cita en el punto 9 de las normas de carácter general. Su cuantía, estará comprendida entre 50 y 2.500 €.

P18.5.- CRITERIOS PARA LA ADJUDICACIÓN LA AYUDA:

Asignación directa, según se determina en el apartado 8 b) de las normas de carácter general.

P18.6.- SOLICITUDES:

Como se determina en el punto 6 de las normas de carácter general y utilizando duplicada instancia según modelo ANEXO XVIII.

P18.7.- PLAZOS PARA SOLICITAR:

- Fecha máxima para presentación de solicitudes el día 30/04/2009.
- Las Comandancias y Sectores, remitirán, a la Jefatura de Asistencia al Personal (Servicio de Acción Social), conforme a lo previsto en el punto 6 de las normas de carácter general, la documentación que proceda y corresponda a este programa, debiendo tener entrada en el referido Servicio antes del día 30/05/2009.

P18.8.- DOCUMENTACIÓN:

- La especificada en el punto 7 de las normas de carácter general.
- Fotocopia de la Certificación Académica Personal, expedida por la Secretaría del Centro donde realizaron sus estudios, avalando, referido al curso 2007/2008, las calificaciones obtenidas en cada una de las asignaturas.

PROGRAMA 19

AYUDA PARA EL ESTUDIO Y PROMOCIÓN DEL PROFESIONAL

P19.1.- FINALIDAD:

Ayudar económicamente, en la medida de lo posible, los gastos que conllevan aquellos estudios que favorezcan la promoción y desarrollo cultural del personal profesional de la Guardia Civil.

P19.2.- BENEFICIARIOS:

Tendrán la consideración de beneficiarios, el personal especificado en los apartados a) del punto 2 de las normas de carácter general.

P19.3.- SOLICITUDES Y PLAZOS

Se realizarán, dentro de los plazos y según se determine en la Resolución de la Jefatura de Asistencia al Personal donde se publicarán las bases para este programa de ayuda.

PROGRAMA 20

AYUDA PARA EL PERFECCIONAMIENTO DE IDIOMAS EXTRANJEROS

P20.1.- FINALIDAD:

Ayudar económicamente al personal de la Guardia Civil que mantienen gastos ocasionados por el perfeccionamiento de idiomas extranjeros, siempre que se cumplan las siguientes premisas:

- Que el perfeccionamiento sea cursado por sus hijos ***(ver punto 2.1 de las normas de carácter general)***.
- Que el perfeccionamiento se lleve a cabo asistiendo a cursos de verano desarrollados fuera de España.
- Que la asistencia a los cursos se lleve a cabo durante el periodo de tiempo comprendido entre el 01 de Junio y el 31 de Agosto de 2009.

P20.2.- BENEFICIARIOS:

Tendrán la consideración de beneficiarios, el personal especificado en los apartados a), b), c), d) y e) del punto 2 de las normas de carácter general.

P20.3.- EXCLUSIONES:

a) Las recogidas en el punto 4 de las normas de carácter general.
b) Solicitudes en las que el asistente al curso, perciba alguna otra ayuda o beca para los mismos fines o estudios.

P20.4.- CUANTÍA DE LA AYUDA

Por cada solicitud con derecho a percepción, la ayuda a recibir se determinará según se cita en el punto 9 de las normas de carácter general. Su cuantía, por persona asistente a curso, no podrá exceder del importe de los gastos que el solicitante, por este motivo, haya justificado y en cualquier caso, estará comprendida entre 50 y 1.500 €.

P20.5.- CRITERIOS PARA LA ADJUDICACIÓN LA AYUDA:

Asignación directa, según se determina en el apartado 8 b) de las normas de carácter general.

P20.6.- SOLICITUDES:

Como se determina en el punto 6 de las normas de carácter general y utilizando duplicada instancia según modelo ANEXO XX.

P20.7.- PLAZOS PARA SOLICITAR:

- Fecha máxima para presentación de solicitudes el día 5 de septiembre de 2009.
- Las Comandancias y Sectores, remitirán, a la Jefatura de Asistencia al Personal (Servicio de Acción Social), conforme a lo previsto en el punto 6 de las normas de carácter general, la documentación que proceda y corresponda a este programa, debiendo tener entrada en el referido Servicio antes del día 20 de septiembre de 2009.

P20.8.- DOCUMENTACIÓN:

- La especificada en el punto 7 de las normas de carácter general.
- Certificado de la agencia que organizó el curso haciendo constar la asistencia al mismo, fechas y coste.
- Factura original, expedida a nombre del beneficiario (solicitante) por los gastos abonados a la agencia que organizó el curso. ***(Esta factura debe estar emitida en consonancia con lo especificado en el punto 7.1 de las normas de carácter general. No se admiten recibos ni notificaciones bancarias).***

PROGRAMA 21

AYUDA PARA LA ENSEÑANZA ESPECIAL NECESARIA

P21.1.- FINALIDAD:

Ayudar económicamente a paliar, en la medida de lo posible, los gastos que conllevaron, durante el año 2008, los estudios de los hijos, cuando éstos requieran educación especial.

Para recibir esta ayuda, es condición indispensable que el tipo de enseñanza cursado, sea necesaria y se curse en un centro específico al efecto.

P21.2.- BENEFICIARIOS:

Tendrán la consideración de beneficiarios, el personal especificado en los apartados a), b), c) del punto 2 de las normas de carácter general.

P21.3.- EXCLUSIONES:

a) Las recogidas en el punto 4 de las normas de carácter general.
b) Las solicitudes cuya escolarización no se refieran únicamente al año 2008
c) Las solicitudes que no justifiquen la escolarización en centro específico al efecto.
d) Esta ayuda, es incompatible con recibir beca u otra ayuda, incluida la de los programas 1, 2, 14, 17 y 23 por el mismo motivo y fin.

P21.4.- CUANTÍA DE LA AYUDA:

Por cada solicitud con derecho a percepción, la ayuda a recibir se determinará según se cita en el punto 9 de las normas de carácter general. Su cuantía, por alumno de enseñanza especial necesaria, no podrá exceder del importe de los gastos que el solicitante, por este motivo, haya justificado y en cualquier caso, estará comprendida entre 50 y 2.000 €.

P21.5.- CRITERIOS PARA LA ADJUDICACIÓN LA AYUDA:

Asignación directa, según se determina en el apartado 8 b) de las normas de carácter general.

P21.6.- SOLICITUDES:

Como se determina en el punto 6 de las normas de carácter general y utilizando duplicada instancia según modelo ANEXO XXI.

P21.7.- PLAZOS PARA SOLICITAR:

- Fecha máxima para presentación de solicitudes el día 30/04/2009 .
- Las Comandancias y Sectores, remitirán, a la Jefatura de Asistencia al Personal (Servicio de Acción Social), conforme a lo previsto en el punto 6 de las normas de carácter general, la documentación que proceda y corresponda a este programa, debiendo tener entrada en el referido Servicio antes del día 30/05/2009.

P21.8.- DOCUMENTACIÓN:

- La especificada en el punto 7 de las normas de carácter general.
- Certificación de facultativo en la que se determine que la enseñanza especial cursada es necesaria.
- Certificación expedida por la Dirección del Centro específico al efecto donde se realicen los estudios, en la que conste la matriculación y asistencia regular del alumno durante el año 2008.
- Facturas originales a nombre del beneficiario, según determinan las normas generales en su apartado 7.

PROGRAMA 22

ESTANCIA EN RESIDENCIA DE ESTUDIANTES

P22.1.- FINALIDAD:

Dado el despliegue territorial de la Guardia Civil, donde frecuentemente sus componentes están destinados en poblaciones no dotadas de centros educativos específicos, especialmente universitarios y de formación profesional superior, con el presente programa, se pretende posibilitar que aquellos hijos del personal beneficiario, que deseen cursar estudios impartidos por centros no existentes en la localidad de su domicilio, se alojen en Residencias de Estudiantes ubicadas en acuartelamientos del Cuerpo de poblaciones donde existen los referidos centros.

P22.2.- BENEFICIARIOS.

Tendrán la consideración de beneficiarios, el personal especificado en el punto 2 de las normas de carácter general.

P22.3.- NORMATIVA QUE LAS REGULA:

- Orden INT/3144/2005 de 28 de septiembre (BOE número 243).
- Orden INT/3027/2006, de 25 de septiembre, (BOE núm. 237) que modifica la anterior.
- Orden General del Cuerpo nº 11 de 21 de diciembre de 2005(BOC. Nº 36).

P22.4.- RESIDENCIAS, CLASIFICACIÓN Y CAPACIDAD:

Las relacionadas en la página siguiente.

P22.5.- DIFUSIÓN:

En el mes de junio de 2009, se publicará en el Boletín Oficial del Cuerpo un resolución de la Jefatura de Asistencia al Personal, conteniendo la convocatoria para la solicitud de plazas.

P22.6.- SOLICITUDES:

Se dirigirán, dentro del plazo que se establezca en la mencionada resolución, al Jefe del acuartelamiento donde se encuentre la residencia que se solicita, quien adjudicará las plazas siguiendo los criterios establecidos en la Orden General del Cuerpo número 11, de 21 de diciembre de 2005.

P22.7.- RESOLUCIÓN:

Antes del 30 de agosto de 2009, el Jefe del acuartelamiento donde se encuentre la residencia, notificará al solicitante la adjudicación de la plaza o las causas por las que no se le adjudica.

RESIDENCIAS DE ESTUDIANTES

UNIDAD	DIRECCIÓN		TELÉFONO	PLAZAS POR CATEGORÍAS								
				MASCULINA			FEMENINA			MIXTA		
	CALLE y Núm.	C.P. y CIUDAD		A	B	C	A	B	C	A	B	C
Cmdª. Albacete	Ramón y Cajal, 33	02005-Albacete	967218661.- Ext. 229			7			9			
Cmdª. Almería	Plaza Estación, s/n	04006-Almería	950621955			18			18			
Cmdª. Badajoz	Ventura Reyes Posper, Portal 1,2,3	06009-Badajoz	924205750.- Ext.171 / 270		10			9				
Cmdª. Barcelona	Carretera de Cardona, 86	08242-Manresa	938726666		6			6				
Cmdª. Burgos	Avda. Cantabria, 87	09006-Burgos	947244144.- Ext. 316			5			5			
Cmdª. Cáceres	Avda. de la Universidad, 50	10003-Cáceres	927628150.- Ext. 344		10			10				
Cmd Ciudad Real	Pedrera Baja, 25	13003-Ciudad Real	926221180.- Ext. 263		6			9				
Cmdª. Córdoba	Avda. Medina Azahara, 2	14005-Córdoba	957414111.- .Ext. 2304			8		8				
Cmdª. Cuenca	Teniente Benitez, 15	16003-Cuenca	969220500.- Ext. 266		8			8				
Cmdª. Girona	Emili Grahít, 52	17003-Girona	972208650.- Ext. 2318		1			4				
Cmdª. Granada	Pedro Machuca, 4 y 6	18011-Granada	958185400.- Ext. 470		15			13				
Cmdª. Huelva	Barriada de los Príncipes, 9	21810-PalosFrontera	959350061			6			4			
Cmdª. Huesca	Martínez de Velasco, 83	22004-Huesca	974210342.- Ext. 276		4			2				
Cmdª. Jaén	Avda. Ejército Español, 10	23007-Jaén	953250340.- Ext. 1290			12			22			
Cmd Las Palmas	Alicante, 18 A y B	35016-Las Palmas	928320400.- Ext. 234			8			8			
Cmdª. León	Fernandez Ladreda, 65	24005-León	987253211.- Ext. 2286/2214		6			6				
Cmdª. Lleida	Livertat, 3	25005-Lleida	973249008.- Ext. 248			4			4			
Cmdª. Lugo	Plaza Bretaña, 1	27002-Lugo	982221311.-		6			6				
Cmdª. Málaga	Avda. Arroyo de Los Ángeles, 44	29011-Málaga	952071520.- Ext. 633		6			5				
Cmdª. Murcia	Ángel Bruna, 29	30203-Cartagena	968501117.- Ext. 25 / 41									12
Cmdª. Oviedo	Carretera de Rubin, 1	33011-Oviedo	985119000.- Ext. 117							24		
Cmdª. Palencia	Avda de Cuba, 1	34003-Palencia	979165822.- Ext. 154						6			
Cmd Salamanca	Avda Carlos I, 2	37008-Salamanca	923127238		18			22				
Cmd. Santander	Campogiro, 90-92	39011-Santander	942321400.- Ext. 2306		8			8				
Cmdª. Segovia	Juan Carlos I, nº 1	40006-Segovia	921426363.- Ext. 264			3			2			
Cmdª. Sevilla	Villanueva del Pítamo, 6	41013-Montequinto	954939728			6			12			
Cmdª. Teruel	Plaza Guardia Civil, 1	44002-Teruel	978601300.- Ext. 240			8			8			
Cmdª. Toledo	Avda de Barber, 42	45005-Toledo	925225900.- Ext. 185			7			3			
Cmdª. Valladolid	Avda Soria, 3	47012-Valladolid	983296666.- Ext. 228						9			
Cmdª. Zamora	Fray Toribio de Motolinia, 1	49007-Zamora	980521600.- Ext. 765			12			12			
Zona Andalucía	Avda de la Borbolla, 8	41004-Sevilla	954231902.- Ext. 390			9			8			
Zona Cataluña	Travesera de Gracia, 291	08025-Barcelona	934570622		10			10				

PROGRAMA 23

AYUDA PARA TRATAMIENTOS MÉDICOS.

P23.1.- FINALIDAD:

Tiene por objeto, subvencionar en parte, el coste de los tratamientos médicos seguidos por las familias de Guardia Civil durante el año 2008, siempre que cumplan las siguientes premisas:

- Que el coste para el beneficiario haya sido superior a 1.000 €
- Que hayan sido prescritos por un facultativo.
- Seguidos por existencia de una enfermedad.
- Que su coste no esté cubierto por las prestaciones de asistencia sanitaria de ISFAS, MUFACE, MUGEJU o Seguridad Social, o que gozándose de dicha cobertura, obligó al beneficiario a efectuar un desembolso superior a 1.000 €.

— ***Esta ayuda es incompatible con las ayudas excepcionales, extraordinarias urgentes y tratamientos balneoterápicos, contenidas en los programas 15, 16 y 24.***

P23.2.- BENEFICIARIOS:

Tendrán la consideración de beneficiarios, el personal especificado en los apartados a), b), c), d), y e) del punto 2 de las normas de carácter general.

P23.3.- EXCLUSIONES:

a) Las recogidas en el apartado 4 de las normas de carácter general.
b) Solicitudes cuyo gasto justificado, descontando subvenciones, sea inferior a 1.000 €.
c) Solicitudes amparadas en gastos sobre tratamientos de cirigía estética no terapéutica.

P23.4.- CUANTÍA DE LA AYUDA

Por cada solicitud con derecho a percepción, la ayuda a percibir se determinará según se cita en el punto 9 de las normas de carácter general, su cuantía, no podrá exceder del importe de los gastos que el solicitante, por este motivo, haya justificado y en cualquier caso, estará comprendida entre 50 y 1.500 €.

P23.5.- CRITERIOS PARA LA ADJUDICACIÓN LA AYUDA:

Asignación directa, según se determina en el punto 8 de las normas de carácter general.

P23.6.- SOLICITUDES:

Como se determina en el punto 6 de las normas de carácter general y utilizando duplicada instancia según modelo ANEXO XXIII.

P23.7.- PLAZOS PARA SOLICITAR:

- Fecha máxima para presentación de solicitudes el día 30/04/2009.
- Las Comandancias y Sectores, remitirán, a la Jefatura de Asistencia al Personal (Servicio de Acción Social), conforme a lo previsto en el punto 6 de las normas de carácter general, la documentación que proceda y corresponda a este programa, debiendo tener entrada en el referido Servicio antes del día 30/05/2009.

P23.8.- DOCUMENTACIÓN:

- La especificada en el punto 7 de las normas de carácter general.
- Certificado expedido por un facultativo en el que conste el tratamiento y enfermedad para la que se recomienda.
- Factura original de los gastos efectuados durante el año 2008, expedida a nombre del beneficiario (solicitante) y debe estar emitida en consonancia con lo especificado en el punto 7.1 de las normas de carácter general).

PROGRAMA 24

AYUDA PARA TRATAMIENTOS BALNEOTERÁPICOS.

P24.1.- FINALIDAD:

Apoyar al personal que se considera beneficiario en el punto P24.2, subvencionando, en parte, los gastos ocasionados en sus familias, desde el 01-10-2008 hasta el 31-07-2009, como consecuencia del seguimiento de tratamientos balneoterápicos cuando se requiera de este tipo de tratamientos para mejorar el estado de salud.

Esta ayuda es incompatible con cualquiera otra ayuda o subvención que por igual actividad sea obtenida de cualquier Organismo público.

P24.2.- BENEFICIARIOS:

Tendrán la consideración de beneficiarios, el personal especificado en los apartados a), b), c), d), e), y f) del punto 2 de las normas de carácter general.

— Esta ayuda, en ningún caso, es extensiva a los acompañantes de las personas que reciban el tratamiento.

P24.3.- EXCLUSIONES:

Las recogidas en el apartado 4 de las normas de carácter general.

P24.4.- CUANTÍA DE LA AYUDA

Por cada solicitud con derecho a percepción, la ayuda a percibir se determinará según se cita en el punto 9 de las normas de carácter general, su cuantía, no podrá exceder del importe de los gastos que el solicitante, por este motivo, haya justificado y en cualquier caso, estará comprendida entre 50 y 400 €.

P24.5.- CRITERIOS PARA LA ADJUDICACIÓN LA AYUDA:

Asignación directa, según se determina en el punto 8 de las normas de carácter general.

P24.6.- SOLICITUDES:

Como se determina en el punto 6 de las normas de carácter general y utilizando duplicada instancia según modelo ANEXO XXIV.

P23.7.- PLAZOS PARA SOLICITAR:

- Fecha máxima para presentación de solicitudes el día 10-08-2009.
- Las Comandancias y Sectores, remitirán, a la Jefatura de Asistencia al Personal (Servicio de Acción Social), conforme a lo previsto en el punto 6 de las normas de carácter general, la documentación que proceda y corresponda a este programa, debiendo tener entrada en el referido Servicio antes del día 30-08-2009.

P24.8.- DOCUMENTACIÓN:

- La especificada en el punto 7 de las normas de carácter general.
- Certificado expedido por un facultativo en el que se especifique la necesidad de recibir tratamiento balneoterápico.
- Factura original de los gastos efectuados. **(Debe estar expedida a nombre del beneficiario (solicitante**), y **emitida en consonancia con lo especificado en el punto 7.1 de las normas de carácter general).**

PROGRAMA 25

AYUDA PARA REALIZACIÓN DE VIAJES RECREATIVOS Y CULTURALES ORGANIZADOS POR LA JEFATURA DEL SERVICIO DE ACCIÓN SOCIAL.

P25.1.- FINALIDAD:

Extender al colectivo de la Guardia Civil y sus familias, como medio fundamental de completar la formación personal, la posibilidad de conocer otras culturas, sociedades o costumbres, compensando parcialmente, en este ejercicio de 2009, los gastos que conllevan estos desplazamientos.

P25.2.- BENEFICIARIOS:

Tendrán la consideración de beneficiarios, el personal especificado en los apartados a), b), c), d), e) y f) del punto 2 de las normas de carácter general.

P25.3.- EXCLUSIONES:

a) Las recogidas en el punto 4 de las normas de carácter general.
b) Los que no constan en este programa.

P25.4.- CUANTÍA DE LA AYUDA

La cuantía de la ayuda, oscilará entre un 30% y un 50% del precio de la actividad, dependiendo del número de peticionarios y disponibilidad presupuestaria.

El abono de la ayuda será detraído directamente del precio de la actividad, debiendo abonar los interesados solamente la diferencia existente entre precio y subvención.

P25.5.- CRITERIOS PARA LA ADJUDICACIÓN LA AYUDA:

Antigüedad, según se determina en el apartado 8a) de las normas de carácter general.

P25.6.- SOLICITUDES:

Como se determina en el punto 6 de las normas de carácter general y utilizando duplicada instancia según modelo ANEXO XXV.

Podrán solicitarse por orden de preferencia 2 viajes distintos. La adjudicación de uno de ellos anulará automáticamente el otro.

P25.7.- PLAZOS PARA SOLICITAR:

- Fecha máxima para presentación de solicitudes el día 10 de abril de 2009.
- Las Comandancias y Sectores, remitirán, a la Jefatura de Asistencia al Personal (Servicio de Acción Social), conforme a lo previsto en el punto 6 de las normas de carácter general, la documentación que proceda y corresponda a este programa, debiendo tener entrada en el referido Servicio antes del día 20/04/2009.

P25.8.- DOCUMENTACIÓN:

La especificada en el punto 7 de las normas de carácter general.
Sobre franqueado con la dirección del solicitante (beneficiario).

P25.9.- ADJUDICACIÓN DE LA AYUDA:

Para la adjudicación de esta ayuda, se marcan en primer lugar las preferencias que figuran a continuación:

Primera preferencia.- Personal Guardia Civil en situación de activo y reserva, así como personal de las Fuerzas Armadas, funcionario y laboral que presten sus servicios en las Unidades de la Guardia Civil.

Segunda preferencia.- Personal retirado de la Guardia Civil, viudas/os y huérfanas/os de personal del mismo Cuerpo.

Distribuidos los solicitantes según las mencionadas preferencias, la adjudicación se efectuará por el criterio que se determina en el punto P25.5 anterior.

— Los solicitantes que no obtengan adjudicación en primera instancia, permanecerán, hasta las 24 horas anteriores al inicio del viaje, en lista de espera, según el orden previamente establecido, por si se produjera alguna renuncia y pudiera corresponderles la concesión de plaza en el viaje solicitado.

— Al producirse una renuncia, se comunicará inmediatamente al nuevo adjudicatario para que se pronuncie sobre su aceptación o denegación con la realización del viaje.

P25.10.- RENUNCIAS:

Deberán realizarse por escrito, firmadas por el adjudicatario, se remitirán en el mínimo plazo y por el medio más rápido posible al Servicio de Acción Social ***(ver punto 15 de las normas de carácter general).***

Toda plaza adjudicada y no renunciada contabilizará a efectos económicos y de futuras solicitudes como disfrutada por el solicitante.

P25.11.- ANULACIONES.

En caso de anulación se estará a lo dispuesto para reembolsos, indemnizaciones, plazos y demás condiciones previstas, en la Orden del Ministerio de Transportes, Turismo y Comunicaciones, de 14 de Abril de 1.988, por la que se aprueban las Normas reguladoras de las Agencias de Viajes (BOE nº 97 de 22/04/88), tomándose como base de partida la fecha del documento en el que se participe la anulación.

Las devoluciones de cualquier cantidad abonada, si hubiera lugar, se reclamarán directamente de la Agencia de Viajes. En ningún caso, se solicitarán al Servicio de Acción Social.

Ante posibles necesidades de cancelaciones motivadas por causas de fuerza mayor (fenómenos atmosféricos, enfermedades, ingresos hospitalarios, etc.), se informa que las agencias de viajes disponen de un seguro de garantía de devolución, a contratar voluntariamente por los interesados.

P25.12.- VIAJES Y AGENCIA ORGANIZADORA:

- Noruega y tres fiordos……..….. Información en página ***"VIAJE - A-"***
- Rusia……...…… Información en página ***"VIAJE - B-"***
- Italia…… Información en página ***"VIAJE - C-"***
- Ciudades Imperiales…..……. Información en página ***"VIAJE - D-"***
- París – Países Bajos…… Información en página ***"VIAJE - E-"***
- Grecia……..Información en página ***"VIAJE - F-"***

- ***Información común a todos los viajes…*** Información en página ***"COMÚN A TODOS LOS VIAJES"***

- ***Agencia organizadora: Viajes "EL CORTE INGLÉS"***
  Para más información dirigirse a: Srta. Patricia González
  Tlfnos: 914 546 014 - 914 546 031
  Fax: 915 594 443
  E-mail: grupossectorpublico@viajeseci.es
  C/ Princesa, nº 47 – 6ª planta

- ***Para ampliar información, conéctese a las páginas correspondientes del Servicio de Acción Social en la Intranet Corporativa.***

“VIAJE - A -“

NORUEGA Y TRES FIORDOS

FECHAS:

DEL 04 AL 11 de Julio 2009

GUARDIA CIVIL

Agencia organizadora:

VIAJES El Corte Inglés

Dpto. Grupos Sector Público

C/ Princesa, 47, 6ª planta

28008. Madrid

Tfn: 91.454.60.14

1. PROGRAMA DE VIAJE

DÍA	CIUDAD	ITINERARIO
1º	**Madrid – Oslo**	
2º	**Oslo**	
3º	**Oslo – Stavanger**	
4º	**Stavanger – Lysefjord y Prekestolen -Stavanger**	
5º	**Stavanger – Bergen**	
6º	**Bergen – Valle de Voss – Región de los Fiordos**	
7º	**Región de los Fiordos**	
8º	**Región de los Fiordos – Oslo - España**	

FIN DEL VIAJE Y DE NUESTROS SERVICIOS

2. HOJA DE PRECIOS

Precio Paquete por persona en Habitación Doble:

- En base a un grupo de 20 personas: **1.841,70 €**
- En base a un grupo de 30 personas: **1.708,95 €**
- En base a un grupo de 40 personas: **1.652,60 €**
- En base a un grupo de 50 personas: **1.595,80 €**

- Suplemento habitación individual: **295,80 €**

- Descuento del 10% a menores de 13 años (no cumplidos) compartiendo habitación con 2 adultos (en cama supletoria).
- Descuento del 5% a adulto en habitación triple compartiendo con 2 adultos.

A. <u>NUESTRO PRECIO INCLUYE</u>:

- Avión en vuelos especiales Madrid - Oslo y Oslo - Madrid en clase turista.
- Hoteles de 3* SUP y 4* (categoría oficial de hoteles en Noruega), habituales de la programación de Condor Vacaciones en base a habitaciones dobles.
- 12 comidas en restaurantes u hoteles, según programa.
- Autopullman exclusivo para el grupo desde la llegada a la salida.
- Guía acompañante exclusivo para el grupo especializado en la zona.
- Visitas incluidas en programa.
- Ferrys y cruceros según programa.
- Seguro básico de viaje.

B. <u>NUESTRO PRECIO NO INCLUYE</u>:

- Tasas aeroportuarias (aproximadamente 55,80 €)
- Bebidas en las comidas.
- Cualquier gasto originado por traslado desde la ciudad de origen hasta Madrid.
- Subidas de carburante.
- Ningún servicio no especificado en el apartado “Nuestro Precio Incluye”.

“VIAJE -B-“

RUSIA

(Obligatorio visado)

FECHAS:

DEL 5 AL 12 de Julio 2009

GUARDIA CIVIL

Agencia organizadora:

VIAJES El Corte Inglés

Dpto. Grupos Sector Público

C/ Princesa, 47, 6ª planta

28008. Madrid

Tfn: 91.454.60.14

1. PROGRAMA DE VIAJE

DÍA	CIUDAD	ITINERARIO
1º	**Madrid – San Petersburgo**	
2º	**San Petersburgo**	
3º	**San Petersburgo**	
4º	**San Petersburgo - Moscú**	
5º	**Moscú**	
6º	**Moscú**	
7º	**Moscú**	
8º	**Moscú - Madrid**	

FIN DEL VIAJE Y DE NUESTROS SERVICIOS

2. HOJA DE PRECIOS

Precio Paquete por persona en Habitación Doble:

- En base a un grupo de 20 personas: **1.985,80 €**
- En base a un grupo de 30 personas: **1.841,10 €**
- En base a un grupo de 40 personas: **1.799,40 €**
- En base a un grupo de 50 personas: **1.753,90 €**

- Suplemento habitación individual: **251,10 €**

- Descuento del 10% a menores de 13 años (no cumplidos) compartiendo habitación con 2 adultos (en cama supletoria).
- Descuento del 5% a adulto en habitación triple compartiendo con 2 adultos.

A. <u>NUESTRO PRECIO INCLUYE</u>:

- Billetes de avión Madrid – San Petersburgo y Moscú – Madrid en vuelos chárter, sujeto a disponibilidad.
- Traslados Aeropuerto – Hotel – Aeropuerto.
- Traslados Hotel – Estación – Hotel.
- Alojamiento durante 6 noches en hoteles de 4*.
- Tren nocturno entre San Petersburgo y Moscú en compartimentos dobles.
- Visitas y excursiones incluidas según programa.
- Régimen de pensión completa con un total de 13 comidas, repartidas entre almuerzos y cenas, que pueden ser en hoteles o en restaurantes.
- Bus ruso y guía acompañante de Cóndor durante todo el viaje, pudiendo empezar / acabar en destino.
- Seguro básico de viaje.

B. <u>NUESTRO PRECIO NO INCLUYE</u>:

- Tasas aeroportuarias (aproximadamente 83,70 €)
- Bebidas en las comidas.
- Visado de entrada y salida en la Confederación Rusa. **(*)**
- Extras en hoteles tales como propinas, lavado y planchado de ropa, etc.
- Cualquier gasto originado por traslado desde la ciudad de origen hasta Madrid.
- Subidas de carburante.
- Ningún servicio no especificado en el apartado “Nuestro Precio Incluye”.

(*).-<u>NOTA IMPORTANTE: VIAJE A RUSIA</u>

- **Para este viaje es preciso la obtención de VISADO, a cargo de los viajeros.**
- **Para lo que es necesario, a aportar a la agencia, pasaporte original de todas las personas que van a viajar, no se admiten niños incluidos en pasaportes de adultos, tienen que tener su pasaporte propio.**
- **Los pasaportes tienen que tener una validez mínima de 6 meses a la fecha de salida del viaje, es decir, que los pasaportes tienen que ser válidos al menos hasta el 5 de enero de 2010.**
- **Además del documento mencionado, la agencia necesita 2 fotografías tamaño carnet de cada uno.**
- **Los precios para la obtención del visado, están basados en los días que los pasaportes están en poder del Consulado. Este gasto no es reembolsable, si el viaje se cancela, aunque lo haga un mes antes de la salida. Si tiene el visado tramitado o en tramitación, ya es gasto seguro.**
- **PRECIO: Según gestión en embajada *(Para más aclaración, dirigirse a la agencia organizadora –Srta. Patricia-).***

"VIAJE -C-"

ITALIA

FECHAS:

DEL 6 AL 13 de Julio 2009

DEL 18 AL 25 de Agosto 2009

GUARDIA CIVIL

Agencia organizadora:

VIAJES El Corte Inglés

Dpto. Grupos Sector Público
C/ Princesa, 47, 6ª planta
28008. Madrid
Tfn: 91.454.60.14

1. PROGRAMA DE VIAJE

DÍA	CIUDAD	ITINERARIO
1º	**Madrid – Roma**	
2º	**Roma "Ciudad Eterna"**	
3º	**Roma (Pompeya – Nápoles – Capri)**	
4º	**Roma – Asís – Siena - Florencia**	
5º	**Florencia**	
6º	**Florencia – Pisa – Padua – Venecia**	
7º	**Venecia "Perla del Adriático"**	
8º	**Venecia – Milán - Madrid**	

FIN DEL VIAJE Y DE NUESTROS SERVICIOS

2. HOJA DE PRECIOS

Precio Paquete por persona en Habitación Doble:

- En base a un grupo de 20 personas: **1.392,40 €**
- En base a un grupo de 30 personas: **1.246,50 €**
- En base a un grupo de 40 personas: **1.184,10 €**
- En base a un grupo de 50 personas: **1.137,35 €**

- Suplemento habitación individual: **251,10 €**

- Descuento del 10% a menores de 13 años (no cumplidos) compartiendo habitación con 2 adultos (en cama supletoria).
- Descuento del 5% a adulto en habitación triple compartiendo con 2 adultos.

A. NUESTRO PRECIO INCLUYE:

- Avión en línea regular Madrid - Roma y Milán - Madrid en clase turista.
- Hoteles de 4* (categoría oficial de hoteles en Italia) habituales de la programación de Condor Vacaciones en habitaciones dobles.
- Régimen de Pensión Completa desde la primera cena a la cena del día 7º, total 14 servicios de comida / cena.
- Autopullman exclusivo para el grupo desde la llegada a la salida.
- Guía acompañante exclusivo para el grupo especializado en la zona, con experiencia en este tipo de colectivos.
- Visitas incluidas en programa con guía local: Panorámica de Roma, Roma Barroca, Museos Vaticanos, Nápoles y Pompeya con entrada incluida y Florencia.
- Paseo en barco por la laguna de Venecia
- Seguro básico de viaje.
- Bolsa de viaje

B. NUESTRO PRECIO NO INCLUYE:

- Tasas aeroportuarias (aproximadamente 78,45 €)
- Bebidas en las comidas.
- Cualquier gasto originado por traslado desde la ciudad de origen hasta Madrid.
- Subidas de carburante.

Ningún servicio no especificado en el apartado “Nuestro Precio Incluye”.

” VIAJE - D -“

CIUDADES IMPERIALES

FECHAS:

DEL 19 AL 26 de Julio 2009

DEL 2 AL 9 de Agosto 2009

GUARDIA CIVIL

Agencia organizadora:

VIAJES El Corte Inglés

Dpto. Grupos Sector Público
C/ Princesa, 47, 6ª planta
28008. Madrid
Tfn: 91.454.60.14

1. PROGRAMA DE VIAJE

DÍA	CIUDAD	ITINERARIO
1º	**Madrid – Budapest**	
2º	**Budapest “Joya del Danubio”**	
3º	**Budapest - Viena**	
4º	**Viena “Ciudad del Vals”**	
5º	**Viena - Praga**	
6º	**Praga “Ciudad Dorada”**	
7º	**Praga**	
8º	**Praga - España**	

FIN DEL VIAJE Y DE NUESTROS SERVICIOS

2. HOJA DE PRECIOS

Precio Paquete por persona en Habitación Doble:

- En base a un grupo de 20 personas: **1.403,25 €**
- En base a un grupo de 30 personas: **1.266,35 €**
- En base a un grupo de 40 personas: **1.221,35 €**
- En base a un grupo de 50 personas: **1.178,10 €**

- **Suplemento habitación individual: 267,90 €**

- Descuento del 10% a menores de 13 años (no cumplidos) compartiendo habitación con 2 adultos (en cama supletoria).
- Descuento del 5% a adulto en habitación triple compartiendo con 2 adultos.

A. <u>NUESTRO PRECIO INCLUYE</u>:

- Avión en vuelos especiales Madrid - Viena y Praga - Madrid en clase turista.
- Hoteles de 4* (categoría oficial de hoteles en destino), habituales de la programación de Cóndor Vacaciones en base a habitaciones dobles.
- Régimen de Pensión Completa desde la primera cena a la cena del día 7º, total 13 servicios de comida/cena
- Autopullman exclusivo para el grupo desde la llegada a la salida.
- Guía acompañante, especializado en la zona, exclusivo para el grupo, con experiencia en grupos de este tipo de colectivos.
- Visitas incluidas con guía local: Panorámica Budapest, Budapest Histórica, Paseo en Barco en el Danubio, Panorámica de Viena, Viena Clásica, Panorámica de Praga, Praga Santa y Karlovy Vary.
- Seguro básico de viaje.
- Bolsa de viaje

B. <u>NUESTRO PRECIO NO INCLUYE</u>:

- Tasas aeroportuarias (aproximadamente 55,80 €)
- Bebidas en las comidas.
- Cualquier gasto originado por traslado desde la ciudad de origen hasta Madrid.
- Subidas de carburante.
- Ningún servicio no especificado en el apartado “Nuestro Precio Incluye”.

“VIAJE -E-“

PARÍS – PAÍSES BAJOS

FECHAS:

DEL 23 AL 30 de Julio de 2009

DEL 6 AL 13 de Agosto de 2009

GUARDIA CIVIL

Agencia organizadora:

VIAJES El Corte Inglés

Dpto. Grupos Sector Público
C/ Princesa, 47, 6ª planta
28008. Madrid
Tfn: 91.454.60.14

1. PROGRAMA DE VIAJE

DÍA	CIUDAD	ITINERARIO
1º	**Madrid – París**	
2º	**París “Ciudad de la Luz”**	
3º	**París**	
4º	**París**	
5º	**París – Brujas – Gante – Bruselas**	
6º	**Bruselas – Ámsterdam**	
7º	**Ámsterdam**	
8º	**Ámsterdam - Madrid**	

FIN DEL VIAJE Y DE NUESTROS SERVICIOS

2. HOJA DE PRECIOS

Precio Paquete por persona en Habitación Doble:

- En base a un grupo de 20 personas: **1.641,90 €**
- En base a un grupo de 30 personas: **1.458,10 €**
- En base a un grupo de 40 personas: **1.402,40 €**
- En base a un grupo de 50 personas: **1.343,70 €**

- Suplemento habitación individual: **301,90 €**

- Descuento del 10% a menores de 13 años (no cumplidos) compartiendo habitación con 2 adultos (en cama supletoria).
- Descuento del 5% a adulto en habitación triple compartiendo con 2 adultos.

A. <u>NUESTRO PRECIO INCLUYE</u>:

- Avión en línea regular Madrid - París y Amsterdam - Madrid en clase turista.
- Hoteles de 2* ó 3* en París, 3*SUP ó 4* en Bruselas y 4* en Ámsterdam (categoría oficial de hoteles en esos países), habituales de la programación de Cóndor Vacaciones en habitaciones dobles.
- Régimen de Pensión Completa desde la primera cena a la cena del día 7º, total 13 servicios de comida/cena.
- Autopullman de lujo exclusivo para el grupo desde la llegada a la salida.
- Guía acompañante exclusivo para el grupo especializado en la zona.
- Visitas incluidas con guía local: Panorámica de París, Iluminaciones de París, Museo del Louvre con entrada, Versalles, Brujas y Gante, Bruselas, Rótterdam, La Haya, Ámsterdam, Marken y Volendam.
- Paseo en barco por los canales de Ámsterdam.
- Seguro básico de viaje.
- Bolsa de viaje

B. <u>NUESTRO PRECIO NO INCLUYE</u>:

- Tasas aeroportuarias (aproximadamente 107,40 €)
- Bebidas en las comidas.
- Cualquier gasto originado por traslado desde la ciudad de origen hasta Madrid.
- Subidas de carburante.

Ningún servicio no especificado en el apartado “Nuestro Precio Incluye”.

“VIAJE - F -“

GRECIA

FECHAS:

DEL 3 AL 10 de Agosto de

GUARDIA CIVIL

Agencia organizadora:

VIAJES El Corte Inglés

Dpto. Grupos Sector Público

C/ Princesa, 47, 6ª planta

28008. Madrid

Tfn: 91.454.60.14

1. PROGRAMA DE VIAJE

DÍA	CIUDAD	ITINERARIO
1º	**Madrid – Atenas**	
2º	**Atenas – Corinto – Epidauro – Micenas – Nauplia**	
3º	**Nauplia – Esparta – Mystras - Olympia**	
4º	**Olympia - Delfos**	
5º	**Delfos – Ocios Lukas - Kalambaka**	
6º	**Kalambaka – Meteora - Atenas**	
7º	**Atenas**	
8º	**Atenas - Madrid**	

FIN DEL VIAJE Y DE NUESTROS SERVICIOS

2. HOJA DE PRECIOS

Precio Paquete por persona en Habitación Doble:

- En base a un grupo de 20 personas: **1.583,80 €**
- En base a un grupo de 30 personas: **1.486,60 €**
- En base a un grupo de 40 personas: **1.445,70 €**
- En base a un grupo de 50 personas: **1.396,10 €**

- Suplemento habitación individual: **267,70 €**

- Descuento del 10% a menores de 13 años (no cumplidos) compartiendo habitación con 2 adultos (en cama supletoria).
- Descuento del 5% a adulto en habitación triple compartiendo con 2 adultos.

A. <u>NUESTRO PRECIO INCLUYE</u>:

- Avión en línea regular Madrid - París y Amsterdam - Madrid en clase turista.
- Hoteles de 4* (categoría oficial de hoteles en Grecia), habituales de la programación de Condor Vacaciones en habitaciones dobles.
- Régimen de Pensión Completa desde la primera cena a la cena del día 7º, total 13 servicios de comida/cena.
- Autopullman exclusivo para el grupo desde la llegada a la salida.
- Guía acompañante exclusivo para el grupo especializado en la zona.
- Visitas incluidas con guía local: Epidauro, Mycenas, Castillo de Nauplia, Mystras, Olimpia, Delfos, Meteora (dos monasterios), Ocios Lukas, Acrópolis, Atenas
- Seguro básico de viaje.
- Bolsa de viaje

B. <u>NUESTRO PRECIO NO INCLUYE</u>:

- Tasas aeroportuarias (aproximadamente 107,40 €)
- Bebidas en las comidas.
- Cualquier gasto originado por traslado desde la ciudad de origen hasta Madrid.
- Subidas de carburante.
- Ningún servicio no especificado en el apartado “Nuestro Precio Incluye”.

"COMÚN PARA TODOS LOS VIAJES"

3. SEGURO BÁSICO DE VIAJE

Viajes El Corte Inglés,S.A. ha contratado con CÍA EUROPEA DE SEGUROS la póliza de viaje nº 07620000607, con las siguientes garantías y límites:

GARANTIAS Y LÍMITES POR ASEGURADO

RIESGOS CUBIERTOS	SUMAS ASEGURADAS
1. EQUIPAJES :	
. Pérdidas Materiales	300,51 €
. Demora en la entrega	30,05 €
3. ACCIDENTES :	
. Accidentes durante el viaje	
- En caso de muerte	30050,60 €
- En caso de invalidez permanente	30050,60 €
4. ASISTENCIA PERSONAS:	
. Gastos médicos, quirúrgicos y de hospitalización	1202,02 €

Por gastos incurridos en España y derivados de una enfermedad o accidente ocurridos en España
Por gastos incurridos en el extranjero y derivados de una enfermedad o accidente ocurridos en el extranjero

. Prórroga de estancia en hotel con 42,07 euros/día hasta un límite de	420,71 €
. Repatriación o transporte sanitario de heridos o enfermos	Ilimitado
. Repatriación o transporte de fallecidos	Ilimitado
. Desplazamiento de un acompañante en caso de hospitalización	Ilimitado
. Gastos de hotel en el extranjero con 30,05 euros/día hasta un límite de	300,51 €
. Billete regreso del asegurado por fallecimiento de un familiar no asegurado	Ilimitado
. Regreso anticipado de todos los miembros de la familia	Ilimitado
. Regreso anticipado de otros asegurados acompañantes	Ilimitado
7. GASTOS DE ANULACIÓN Y REEMBOLSO DE VACACIONES :	
. Gastos por anulación de viaje	
- Nacional	300,51 €
- Internacional	601,01 €
. Reembolso de vacaciones no disfrutadas	Cubierto

INCLUIDO SERVICIO DE ASISTENCIA 24 HORAS , CON LLAMADA A COBRO REVERTIDO AL TELÉFONO 00 34 91.344.11.55 / 00 34 902.103.328

4. CONDICIONES GENERALES

* Este viaje se sujeta a la Reglamentación de Agencias de Viajes publicada según O.M. de 14 de Abril de 1988, con la que se aprueban las normas reguladoras de las Agencias de Viajes, y la Ley 21/1995, de 6 de Julio de 1995, reguladora de los Viajes Combinados.
* Este presupuesto no implica la reserva de los servicios especificados, bajo petición en el momento de realizar la reserva.
* Precios válidos para salidas el 6 de Julio y 18 de Agosto.
* El horario de los vuelos será reconfirmado 2 semanas antes de la salida del viaje, así como los hoteles, pudiendo sufrir modificaciones, por necesidades la agencia de viajes mayorista.

MÍNIMO DE PARTICIPANTES:

El presente presupuesto está sujeto a un mínimo de 20, 30, 40 y 50 personas participantes/viaje (según cotización). Cualquier variación en el número de participantes repercutirá en el precio final del viaje.

FECHA DE ELABORACIÓN DEL PRESUPUESTO - NOTA IMPORTANTE:

El presente presupuesto está confeccionado en base a las cotizaciones vigentes en el mes de Octubre de 2.008 y está sujeto a posibles variaciones, tales como: aumentos en los costos de combustible, cambios de moneda, y aumentos en demás servicios. En ese caso el precio se vería incrementado en la misma medida en que estos aumentos incidieran sobre él.

ORGANIZACIÓN TÉCNICA:

VIAJES EL CORTE INGLES, S.A. actúa como intermediario entre la empresa llamada a prestar los servicios, CONDOR VACACIONES, de una parte y el cliente, DIRECCIÓN GENERAL DE LA GUARDIA CIVIL.

FORMA DE PAGO:

Transferencia bancaria, tarjeta de crédito, tarjeta de El Corte Inglés. El pago del 20% del total en concepto de depósito puede hacerse desde la fecha en la que le notifican que ha sido beneficiario del viaje hasta 20 días después. De no haber recibido el pago de dicho depósito, Viajes El Corte Inglés tendrá derecho a cancelar las plazas reservadas.
El 80% restante ha de pagarse un mes antes de la fecha de salida.

POLÍTICA DE CANCELACIÓN:

- En caso de cancelación entre 60 y 30 días antes de la salida del viaje, gastos de cancelación del 30% del importe total.
- En caso de cancelación entre 29 y 15 días antes de la salida del viaje, gastos de cancelación del 40 % del importe total.
- En caso de cancelación entre 14 y 0 días antes de la salida del viaje, gastos de cancelación del 100% del importe total.

PROGRAMA 26

AYUDA PARA REALIZACIÓN DE VIAJES RECREATIVOS Y CULTURALES ORGANIZADOS POR DELEGACIONES O SUBDELEGACIONES DEL SERVICIO DE ACCIÓN SOCIAL

P26.1.- FINALIDAD:

Compensar parcialmente, durante el ejercicio 2009, al colectivo de la Guardia Civil y sus familias, los gastos ocasionados por la realización de viajes recreativos y culturales, organizados por las Delegaciones o Subdelegaciones de Acción Social de las Unidades, con el fin fundamental de completar la formación personal,

P26.2.- BENEFICIARIOS:

Tendrán la consideración de beneficiarios, el personal especificado en los apartados a), b), c), d), e) y f) del punto 2 de las normas de carácter general.

P26.3.- EXCLUSIONES:

Las que determinen los Jefes de las Unidades que los programan.

P26.4.- CUANTÍA DE LA AYUDA:

Siempre que la disponibilidad presupuestaria lo permita, la ayuda consistirá en abonar el importe de la factura de transporte que en ningún caso podrá exceder de 600 €. por viaje.

P26.5.- CRITERIOS PARA LA ADJUDICACIÓN DE LA AYUDA:

Los viajes han de estar autorizados por la Jefatura de Asistencia al Personal.

P26.6.- PROCEDIMIENTO:

Los Jefes de las Unidades interesadas, dirigirán escrito a la Jefatura de Asistencia al Personal, solicitando autorización para realizar el viaje que se pretende organizar.

- Documentación que las Unidades deben aportar:

— Antes de realizar el viaje:

Solicitud de autorización que contendrá: Calendario, itinerario, programación así como el sistema y orden preferente para designar el personal que viajará, siempre bajo los criterios de igualdad y universalidad. (modelo anexo XXVI)

— Después de realizado el viaje autorizado:

Las Delegaciones o Subdelegaciones del Servicio de Acción Social, que lo hubieren organizado, remitirán a la Jefatura de Asistencia al Personal (Servicio de Acción Social):

- Relación del personal que se ha beneficiado del viaje.
- Facturas originales de la/s empresa/s que hayan prestado el servicio de transporte, en las que aparezcan todos sus datos fiscales y bancarios para abono del importe. ***Deben estar conformadas por el Jefe de la Unidad y expedidas a nombre de la Dirección General de la Policía y de la Guardia Civil -Guardia Civil- (NIF: S-2816003-D).***
- Fotocopia compulsada del NIF o CIF de la empresa que haya prestado el servicio.
- Anexo II de la Orden de la Presidencia núm. 1576/2002, de 19 de junio (BOE núm. 152) cumplimentado por la empresa que prestó el servicio. En el supuesto de que la empresa no figure como ALTA en la Dirección General del Tesoro (Ministerio de Hacienda), el impreso debe presentarse primero en la Delegación de Hacienda correspondiente que lo sellará y dará el ALTA correspondiente a la empresa.

PROGRAMA 27

AYUDA PARA EL TRANSPORTE
(RENFE, FEVE, TRANSMEDITERRANEA Y EUROFERRYS)

P27.1.- FINALIDAD:

Subvencionar, parte del gasto que se le ocasiona al personal Guardia Civil cuando realiza en RENFE, FEVE, TRANSMEDITERRANEA Y EUROFERRYS viajes privados en trayectos de larga distancia.

P27.2.- BENEFICIARIOS:

Tendrán la consideración de beneficiarios, el personal especificado en los apartados a) y d) del punto 2 de las normas de carácter general

— ***De esta ayuda, sólo puede beneficiarse el Guardia Civil, nunca su cónyuge o hijos.***

P27.3.- REQUISITOS:

El Guardia Civil, deberá estar en posesión de la correspondiente Tarjeta de Identidad Militar (TIM) actualizada.

P27.4.- PROCEDIMIENTO:

Previa identificación con la TIM en las oficinas expendedoras de billetes correspondientes a las compañías referenciadas en el punto P27.1, el Guardia Civil, recibirá, previo abono de la cuantía no subvencionada del precio total del billete, el título de viaje solicitado.

La puesta en marcha de este programa, está supeditado a la formalización de convenios entre la Dirección General de la Policía y de la Guardia Civil – Guardia Civil- con las empresas mencionadas en el primer apartado de este programa.

PROGRAMA 28

AYUDA PARA ESTANCIAS EN RESIDENCIA DE LA ASOCIACIÓN DE HUÉRFANOS.

P28.1.- FINALIDAD:

Con el presente programa de Acción Social, se contempla la posibilidad de compensar, parcialmente, al personal destinado en el Cuerpo de la Guardia Civil, que deba viajar a Madrid y no lo sea en comisión de servicio, los gastos de estancia, en régimen de pensión completa, en la Residencia "MARISCAL" de la Asociación Pro-Huérfanos de la Guardia Civil (C/. Eras núm. 6, D.P.- 28043 - Madrid).

El periodo para la aplicación de la presente ayuda, será el comprendido entre el 01/09/2008 y el 31/08/2009.

P28.2.- BENEFICIARIOS:

Tendrán la consideración de beneficiarios, el personal especificado en el punto 2 de las normas de carácter general, estando obligados a acreditarse documentalmente ante los responsables de la residencia.

P28.3.- EXCLUSIONES:

a) Las recogidas en el punto 4 de las normas de carácter general.
b) Alojamiento y manutención de personas, cuando no lo realicen acompañados del beneficiario.
c) Servicios distintos de alojamiento (habitación doble) más manutención, o, solamente alojamiento (habitación doble).
d) Solicitudes que **NO** acompañen original de la factura o que ésta **NO** esté firmada por el responsable de la Residencia o carezca de la diligencia **"PAGADO".**

P28.4.- CUANTÍA DE LA AYUDA

La ayuda, comprende la parte que a continuación se indica, correspondiente a los importes de alojamiento y manutención efectuados en la referida residencia hasta un total de SIETE días durante el periodo que se cita en el punto P28.1 anterior, haciéndose extensivo al cónyuge, cuando éste acompañe al beneficiario.

- Alojamiento diario:
  - Del titular 19'00 €
  - Del cónyuge 4'00 €
- Manutención por servicio: ***(Comida o Cena)***
  - Del titular 3'50 €
  - Del cónyuge 3'50 €

A partir del 01/01/2009, los anteriores importes, se modifican según se cita a continuación:

- Alojamiento diario:
  - Del titular 17'50 €
  - Del cónyuge 3'50 €
- Manutención por servicio: ***(Comida o Cena)***
  - Del titular 3'50 €
  - Del cónyuge 3'50 €

— Para lo relacionado con este programa, se entiende por manutención, las comidas y cenas efectuadas en la residencia mientras dure el alojamiento. Las comidas se contabilizan independientemente de las cenas.

— El Beneficiario abonará en la residencia el total de los gastos originados, exigiendo a cambio, la expedición y entrega de la correspondiente factura, cuyo original, si solicita la presente ayuda, deberá incorporar a la solicitud.

P28.5.- CRITERIOS PARA LA ADJUDICACIÓN LA AYUDA:

Asignación directa, según se determina en el apartado 8b) de las normas de carácter general.

P28.6.- SOLICITUDES:

Como se determina en el punto 6 de las normas de carácter general y utilizando duplicada instancia según modelo ANEXO XXVIII.

P28.7.- PLAZOS PARA SOLICITAR:

Alojamientos efectuados entre el 01/09/08 y el 31/12/08, solicitar en el mes de enero de 2009
Alojamientos efectuados entre el 01/01/09 y el 30/04/09, solicitar en el mes de mayo de 2009.
Alojamientos efectuados entre el 01/05/09 y el 31/08/09, solicitar en el mes de septiembre de 2009.

Las Comandancias y Sectores, remitirán, a la Jefatura de Asistencia al Personal (Servicio de Acción Social), conforme a lo previsto en el punto 6 de las normas de carácter general, la documentación que proceda y corresponda a este programa.

P28.8.- DOCUMENTACIÓN:

- Duplicado modelo de solicitud, según anexo XXVIII.
- Fotocopia legible y compulsada de la Tarjeta de Identidad Profesional (TIP) expedida por Guardia Civil.
  Si está en activo, reserva o retirado y carece de la citada tarjeta, puede sustituirla por un certificado del Jefe de la Unidad en el que conste el destino, fecha y reseña del B.O. en el que fue publicado.
  En el caso de viudas/os y huérfanas/os, si no disponen de la referida tarjeta, la sustituirán por una fotocopia, legible y compulsada, de la comunicación de reconocimiento de pensión que en su día le remitió la Subdirección General de Personal Militar, caso de no estar en posesión de la citada comunicación, podrá sustituirla por un certificado expedido por el Comandante de Puesto en el que constará la relación del causante con la Guardia Civil y fecha en que se inició esta situación (viudez u orfandad).
- Además de los documentos anteriores, **sólo si es viuda/o**, adjuntará certificado de convivencia en el que consten relacionadas las personas que conviven en su domicilio.
- Factura original del pago efectuado en la residencia.

PROGRAMA 29

ESTANCIAS EN RESIDENCIAS DE PLAZA

P29.1.- FINALIDAD:

Dar alojamiento temporal al personal destinado en la Dirección General de la Policía y de la Guardia Civil (ámbito Guardia Civil) y a sus familiares, con arreglo a las condiciones estipuladas en la normativa que las regula y que se apunta más adelante.

P29.2.- BENEFICIARIOS:

Tendrán la consideración de beneficiarios, el personal relacionado en el artículo Segundo.1 de la Orden INT/3144/2005.

P29.3.- NORMATIVA QUE LAS REGULA:

- Orden INT/3144/2005 de 28 de septiembre (BOE número 243).
- Orden INT/3027/2006, de 25 de septiembre, (BOE núm. 237) modificando la anterior.
- Orden General del Cuerpo nº 11 de 21 de diciembre de 2005(BOC. Nº 36).

P29.4.- RESIDENCIAS, CALIFICACIÓN Y CAPACIDAD:

Las relacionadas en la página siguiente.

P29.5.- SOLICITUDES:

Se dirigirán al Jefe del acuartelamiento donde se encuentre la residencia, quien adjudicará las plazas siguiendo los criterios establecidos en la Orden General del Cuerpo núm. 11/2005.

Deberán formularse por duplicado, empleando el modelo que figura en la página 6906 del BOC núm. 32 de 20-11-2006 (Se reproduce en el ANEXO XXIX).

P29.6.- PLAZOS PARA SOLICITAR:

Dentro de los 30 días anteriores a la fecha prevista de inicio de ocupación de la residencia.

RESIDENCIAS DE PLAZA, CALIFICACIÓN Y CAPACIDAD

UNIDAD	DIRECCIÓN			CATEGORÍAS							
				OFC.		SUBF.		CABOS GUAS		INDIST.	
	CALLE Y NÚMERO CP. Y CIUDAD CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO	FAX	A	B	A	B	A	B	A	B
Coleg. G. Jóvenes	Ctra. A-4, Km. 24,500, 28340-Valdemoro en-col-valdemoro@guardiacivil.org	918099401 Ext.45231	915146827		8						4
Cmdª. Álava	C/ Sansomendi, 4, 01010-Vitoria vi-cmd-vitoria@guardiacivil.org	945214700 Ext. 210	945246562		4		3				
Cmdª. Albacete	Avda. Ramón y Cajal, 33 02005-Albacete ab-cmd-albacete-accionsocial@guardiacivil.org	967218600 Ext. 229 / 260	967192197		3		4				
Cmdª. Algeciras	Ctra. Cádiz-Málaga Km. 106 11204-Algeciras avillalta@guardiacivil.es	956587610 Ext.211	956633371								4
Cmdª. Almería	Plaza de la Estación s/n 04006-Almería al-cmd-almeria-accionsocial@guardiacivil.org	950256122 Ext.5123	950621964		5		3		7		
Cmdª. Ávila	Ctra. El Espinar, 2 05004-Ávila av-cmd-avila-registro@guardiacivil.org	920224400 Ext. 261	920352949		8		2				
Cmdª. Badajoz	C/ Juan A Cansinos Rioboo,2 06001-Badajoz ba-cmd-badajoz-accionsocial@guardiacivil.org	924205750 Ext.171	924205764	4		1	5				
Cmdª. Baleares	C/ Manuel Azaña, 10 07006-Palma de M. atarifa@guardiacivil.es	971774230 Directo	971465261								8
Cmdª. Barcelona	Camí Vell del Palau, s/n 08740-S. Andrés d dssantiago@guardiacivil.es	936823030 Ext.2918	936823441								22
Cmdª. Burgos	Glorieta Logroño, 3. 09007-Burgos bu-cmd-burgos@guardiacivil.org	947244144	947244861		3		1		2		
Cmdª. Cáceres	Avda. Universidad s/n 10003-Cáceres cc.cmd.caceres-accionsocial@guardiacivil.org	927628150 Ext.344	927628161								12
Cmdª. Cantabria	C/ Campogiro, 90 - 92 39011-Santander s-zon-santander-accionsocial@guardiacivil.org	942321400 Ext.2323	942354107		8						11
Cmdª. Castellón	C/ Benicarló, 21. 12003-Castellón cs-cmd-castellon-accionsocial@guardiacivil.org	964224600 Ext. 238	964114601		4						
Cmdª. C. Real	C/ Pedrera Baja, 25. 13003-Ciudad Real cr-cmd-ciudadreal-ccionsocial@guardiacivil.org	926221180 Ext. 286	926271194		3		3				
Cmdª. Córdoba	Avda. Medina Azahara, 2. 14005-Córdoba co-cmd-cordoba-accionsocial@guardiacivil.org	957414111 Ext.2204	957233349	5		3					
Cmdª. Cuenca	C/ Teniente Benitez, 15. 16003-Cuenca cu-cmd-cuenca-accionsocial@guardiacivil.org	969220500 Ext. 275	969232836		3		3		3		
Cmdª. Gerona	C/ Emili Grahit, 52. 17003-Gerona gi-cmd-gi@guardiacivil.org	972208650 Ext.2204	972484009								6
Cmdª. Gijón	C/ Irene Fernández Perera23 33210-Gijón o-cmd-gijon-accionsocial@guardiacivil.org	985385800 Ext.174	985143611		3						3
Cmdª. Granada	C/ Pedro Machuca, 4 y 6. 18011-Granada gr-cmd-granada-accionsocial@guardiacivil.org	958185400 Ext.470	958162808		8		8				
Cm. Guadalajara	Avda. de Castilla, 9. 19002-Guadalajara gu-cmd-guadalajara@guardiacivil.org	949247980 Ext. 939	949247976								3
Cmdª Guipúzcoa	Paseo Otxoki, 201-1º. 20015-S. Sebastián ss-cmd-sansebastian-ayudantia@guardiacivil.org	943276611 Ext.2307	943292134		5						
Cmdª. Huesca	Avda. Francia, 57. 22700-Jaca dg-montana@guardiacivil.org	974361350 Ext.15	974355425	6							
Cmdª. Huesca	Avda. Martínez de Velasco 83 22004-Huesca hu-cmd-huesca-accionsocial@guardiacivil.org	974210342 Ext. 289	974211238	2	1						4
Cmdª.La Coruña	C/ Médico Deveza Nuñez, 3, 15008-La Coruña c-cmd-coruna-residencia@guardiacivil.org	981167800 Ext. 213	981167801								16
Cmdª. La Rioja	C/ Duques de Nájera, 147. 26005-Logroño lo-zon-logroño@guardiacivil.org	941229900 Ext.2004	941229909		3		9				
Cmdª. Las Palmas	C/ Alicante, 9. 35016-Las Palmas gc-accionsocial-palmasgrancanaria@guardiacivil.org	928320400 Ext.234	928321552		4		4				
Cmdª. León	Avda. Fdez. Ladreda, 65. 24005-León le-cmd-leon@guardiacivil.org	987253211 Ext.2214	987344273	3			3		14		
Cmdª. Lérida	C/ Libertat, 3. 25005-Lérida l-cmd-lleida-registro@guardiacivil.org	973249008 Ext. 205	973228422		2		3		4		
Cmdª. Lugo	Plaza Bretaña,1 27002-Lugo lu-cmd-lugo-as@guardiacivil.org	982221311 Ext.5110	982284856		3		2				
Cmdª. Madrid	Sector Escultores, 10. 28760-Tres Cantos m-cmd-madrid-accionsocial@guardiacivil.org	918073900 Ext.4702	918073901		3		5				
Cmdª. Málaga	Arroyo de los Ángeles, 44. 29009-Málaga ma-resid-malaga@guardiacivil.org	952071520 Ext. 633	952071555	2						6	4
Cmdª Navarra	Avda. Galicia, 2. 31003-Pamplona na-zon-pamplona@guardiacivil.org	948296850 Ext. 5236/ 5212	948296860		4		5		5		

RESIDENCIAS DE PLAZA, CALIFICACIÓN Y CAPACIDAD

UNIDAD	DIRECCIÓN			CATEGORÍAS							
				OFC.		SUBF.		CABOS GUAS		INDIST.	
	CALLE Y NÚMERO CP. Y CIUDAD CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO	FAX	A	B	A	B	A	B	A	B
Cmdª. Orense	C/ Bieito Amado, 17. 32005-Orense ou-cmd-ourense-gati@guardiacivil.org	988235353 Ext. 275	988245395								3
Cmdª. Oviedo	Ctra. de Rubín, 1. 33011-Oviedo o-cmd-oviedo-accionsocial@guardiacivil.org	985119027 Ext. 117	985119124								14
Cmd. Palencia	Avda. Cuba, 1. 34003-Palencia p-cmd-palencia-accionsocial@guardiacivil.org	979165822 Ext. 125	979165238		2						4
Cmd Salamanca	Avda. Carlos I, 2. 37008-Salamanca sa-cmd-salamanca@guardiacivil.org	923127238 Ext. 455	923127223								11
Cmdª.Segovia	Ctra. de San Rafael, 1. 40006-Segovia sg-cmd-segovia-accionsocial@guardiacivil.org	921426363 Ext.264	921413290		3						4
Cmdª. Sevilla	C/ Villanueva del Pítamo, 6. 41013-Sevilla se-cmd-sevilla-subayudantia@guardiacivil.org	954939700 Ext. 246	954627181		9						9
Cmdª. Soria	C/ Eduardo Saavedra, 6. 42004-Soria so-cmd-soria@guardiacivil.org	975220350 Ext. 276	975220350		2						5
Cmdª.Tenerife	C/ Conde Pallasar, 3. 38010-Sta. Cruz Tfe tf-cmd-santacruztenerife@guardiacivil.org	922648500 Ext. 325	922671655		5						3
Cmdª. Teruel	Plaza Guardia Civil, 1. 44002-Teruel te-cmd-teruel-opc@guardiacivil.org	978601300 Ext. 240	978612226		5		5		4		
Cmdª.Toledo	Avda. de Barber, 42. 45005-Toledo to-cmd-toledo@guardiacivil.org	925225900 Ext. 172	925225550		4						3
Cmdª.Valencia	C/ Calamocha, 4. 46007-Valencia v-cmd-valencia-registro@guardiacivil.org	963174660 Ext. 306	963172374		3						
Cmdª.Valladolid	Avda. de Soria, 3. 47012-Valladolid va-cmd-valladolidaccionsocial@guardiacivil.org	983296666 Ext. 222	983219672	1	4		3				
Cmdª. Vizcaya	Plaza La Salve, 10. 48007-Bilbao bi-cmd-bilbao-residenciaoficiales@guardiacivil.org	944253400 Ext.1277	944331108		11						
Cmdª. Vizcaya	Avda. Ferrocarril, 16. 48901-Baracaldo bi-pto-baracaldo-fiscal@guardiacivil.org	944189364 Ext. 38	944189364								71
Cmdª. Zamora	C/ Fray Toribio Motolinia, 1. 49007-Zamora za-cmd-zamoraaccionsocial@guardiacivil.org	980521600 Ext. 787	980557753		4		2		5		2
S. Material Móvil	C/ Príncipe de Vergara, 246. 28016-Madrid dg-matmovil-secagenerales-residencia@guardiacivil.org	915146940 Ext.4540	915146965	17		10					
Zona Andalucía	Avda. de la Borbolla, 8. 41004-Sevilla Se-zon-sevilla-accionsocial@guardiacivil.org	954231902 Ext. 390	954230486		8		7				
Zona Aragón	C/ Cesar Augusto, 8-10 50004-Zaragoza z-zon-zaragoza@guardiacivil.org	696924151 976711400 Ext. 331	976711425								3
Zona Cataluña	Travesera de Gracia, 291. 08025-Barcelona b-zon-barcelona-asocial@guardiacivil.org	934766062	934766074								32
Zona Madrid	C/ Batalla del Salado, 32. 28045-Madrid m-zon-madrid@guardiacivil.org	915146907	915146921	4							
San Quintín El Pardo	C/ Cabo López Martínez, 32 28048 El Pardo (Madrid) dg-casareal-sanquintín@guardiacivil.org	913761211	913762090								48

PROGRAMA 30

ESTANCIA EN RESIDENCIAS DE DESCANSO

P30.1.- FINALIDAD:

Para favorecer el disfrute de vacaciones y descanso del personal beneficiario, la Acción Social de la Guardia Civil, dispone de apartamentos repartidos entre distintas Residencias, ubicadas mayoritariamente en acuartelamientos del Cuerpo.

Para su disfrute se establecen dos temporadas, una veraniega (del 12 de junio al 1 de octubre), dividida en ocho turnos iguales, y otra **NO** veraniega, del 10 de octubre al 10 de junio del año siguiente.

Asimismo, existe un concierto de intercambio de residencias de descanso, entre la Guardia Civil y la Gendarmería Nacional Francesa, el Arma de Carabineros de Italia y la Guardia Nacional Republicana de Portugal, mediante el cual, el personal de estos cuerpos extranjeros, pueden, disfrutar de nuestras residencias y en contraprestación, miembros de la Guardia Civil pueden hacer uso de las que ellos ponen a nuestra disposición en Francia, Italia y Portugal.

P30.2.- BENEFICIARIOS:

Tendrán la consideración de beneficiarios, el personal relacionado en el artículo Segundo.1 de la Orden INT/3144/2005.

P30.3.- NORMATIVA QUE LAS REGULA:

- Orden INT/3144/2005 de 28 de septiembre (BOE número 243).
- Orden INT/3027/2006, de 25 de septiembre, (BOE núm. 237) modificando la anterior.
- Orden General del Cuerpo nº 11 de 21 de diciembre de 2005(BOC. Nº 36).

P30.4.- CRITERIOS PARA LA ADJUDICACIÓN LA AYUDA:

Por tiempo transcurrido desde el último disfrute, según se determina en el apartado 8a) de las normas de carácter general del presente documento.

P30.5.- SOLICITUDES:

La forma de solicitar, plazos, tramitación, documentación necesaria y método de adjudicación, se dará a conocer en resoluciones de la Jefatura de Asistencia al Personal que se publicarán en los meses de febrero/abril para la temporada veraniega y en el mes de septiembre/octubre para la NO veraniega.

PROGRAMA 31

ESTANCIA EN APARTAMENTOS, HOTELES Y APARTAHOTELES

P31.1.- FINALIDAD:

Al considerar insuficiente, en época estival, la oferta de apartamentos en las residencias de descanso del Cuerpo, la Acción Social de la Guardia Civil, contrata apartamentos, hoteles y aparta/hoteles para complementar, en la referida época estival, la oferta que se contiene en el anterior programa 30 y de esta forma, favorecer el disfrute de vacaciones y descanso del personal beneficiario que al serle adjudicado, deberá devengar parte del coste de sus estancias en estos establecimientos.

P31.2.- BENEFICIARIOS:

Tendrán la consideración de beneficiarios, el personal especificado en los apartados a), b), c), d), e) y f) del punto 2 de las normas de carácter general.

P31.3.- CRITERIOS PARA LA ADJUDICACIÓN LA AYUDA:

Por tiempo transcurrido, desde que al solicitante le fue concedida por última vez esta ayuda, según se determina en el apartado 8a) de las normas de carácter general del presente documento.

P31.4.- SOLICITUDES:

La forma de solicitar, plazos, tramitación, documentación necesaria y método de adjudicación, se dará a conocer en resolución de la Jefatura de Asistencia al Personal que se publicará en los meses de febrero/abril.

PROGRAMA 32

AYUDA PARA LA ASISTENCIA A CAMPAMENTOS INFANTILES.

P32.1.- FINALIDAD:

Ayudar económicamente, a los Beneficiarios, en los gastos ocasionados por sus hijos menores de 18 años, dependientes y no emancipados que asistieron a campamentos de verano durante el periodo de tiempo comprendido entre el 01/06/2009 y el 31/08/2009.

P32.2.- BENEFICIARIOS:

Tendrán la consideración de beneficiarios, el personal especificado en los apartados a), b), c), d), e), f), y g) del punto 2 de las normas de carácter general.

P32.3.- EXCLUSIONES:

a) Las recogidas en el punto 4 de las normas de carácter general.
b) Solicitudes en las que el asistente al campamento, haya cumplido 18 años de edad, esté emancipado, o no sea dependiente del beneficiario.
c) Solicitudes en las que el asistente al campamento haya recibido o reciba, por este mismo motivo, alguna otra ayuda o subvención de cualquier organismo o entidad pública o privada.

P32.4.- CUANTÍA DE LA AYUDA

Por cada solicitud con derecho a percepción, la ayuda a recibir se determinará según se cita en el punto 9 de las normas de carácter general. Su cuantía, por persona asistente al campamento, no podrá exceder del importe de los gastos que el solicitante, por este motivo, haya justificado y en cualquier caso, estará comprendida entre 50 y 500 €.

P32.5.- CRITERIOS PARA LA ADJUDICACIÓN LA AYUDA:

Asignación directa, según se determina en el punto 8b) de las normas de carácter general.

P32.6.- SOLICITUDES:

Como se determina en el punto 6 de las normas de carácter general y utilizando duplicada instancia según modelo ANEXO XXXII.

P32.7.- PLAZOS PARA SOLICITAR:

- Fecha máxima para presentación de solicitudes el día 5 de septiembre de 2009.
- Las Comandancias y Sectores, remitirán, a la Jefatura de Asistencia al Personal (Servicio de Acción Social), conforme a lo previsto en el punto 6 de las normas de carácter general, la documentación que proceda y corresponda a este programa, debiendo tener entrada en el referido Servicio antes del día 15 de septiembre de 2009.

P32.8.- DOCUMENTACIÓN:

- La especificada en el punto 7 de las normas de carácter general.
- Certificado de la agencia que organizó la estancia en el campamento, haciendo constar la asistencia al mismo, fechas y coste.
- Factura original, expedida a nombre del beneficiario (solicitante) por los gastos abonados a la agencia que organizó la estancia en el campamento. ***(Esta factura debe estar emitida en consonancia con lo especificado en el punto 7.1 de las normas de carácter general. No se admiten recibos ni notificaciones bancarias).***

PROGRAMA 33

ASESORAMIENTO AL PERSONAL VICTIMA DE ATENTADOS, AGRESIONES O ACCIDENTES CON OCASIÓN DEL SERVICIO, O A SUS FAMILIARES, PARA EL COBRO DE LAS AYUDAS PREVISTAS

P33.1.- FINALIDAD:

Que el personal del Cuerpo que ha sufrido los efectos de acciones terroristas, o que fallezca con ocasión del servicio, perciba para sí o en favor de sus familiares, las prestaciones, indemnizaciones y/o ayudas previstas por distintas Entidades públicas o privadas.

P33.2.- BENEFICIARIOS:

Todo el personal del Cuerpo y sus familias afectadas.

P33.3.- PROCEDIMIENTO:

Las Delegaciones y Subdelegaciones de Acción Social asesorarán al personal afectado y a sus familiares, acerca de las prestaciones a que tienen derecho, en el caso de que se produzca accidente o atentado, así como de los trámites a seguir en cada caso y también, dando curso de la documentación que les sea presentada, a la Jefatura del Servicio.

P33.4.- MISIÓN DEL SERVICIO DE ACCIÓN SOCIAL:

Que dichas prestaciones lleguen a sus destinatarios en el menor tiempo posible, asesorando a las Unidades, en su caso, sobre el procedimiento para que los trámites se desarrollen con la mayor celeridad y éxito. De esta forma se inicia un plan de seguimiento que afecta, entre otras, a las siguientes prestaciones:

- Pensión del Estado.
- Indemnización traslado de residencia.
- Derrama Socorros Mutuos.
- Cruz Mérito Guardia Civil.
- Cruz Mérito Policial.
- Compañías aseguradoras.
- Bancos y Cajas de Ahorro (por percibir a través de ellos los haberes).
- Pensión Asociación Pro-Huérfanos.
- Becas Excepcionales (Ministerio de Educación y Ciencia).
- Ayudas y resarcimientos (Ministerio del Interior).

La actualización del seguimiento exige que mensualmente, las Subdelegaciones de Acción Social remitan a la Jefatura de Asistencia al Personal (Servicio de Acción Social), la situación actual en que se encuentren las prestaciones a que tiene derecho dicho personal.

PROGRAMA 34

ASESORAMIENTO, A LOS HIJOS DE PERSONAL DEL CUERPO VÍCTIMAS DE ATENTADO, SOBRE LA AYUDA PARA ESTUDIOS DEL MINISTERIO DE EDUCACIÓN Y CIENCIA.

P34.1.- FINALIDAD:

Que los hijos del personal de la Guardia Civil que ha sufrido los efectos de acciones terroristas, perciban para su enseñanza y mientras duren sus estudios académicos, las ayudas que le correspondan de acuerdo con lo dispuesto en la Orden Ministerial de Educación y Ciencia de 9 de diciembre de 1.985 (B.O.E. de 18 de diciembre).

P34.1.- BENEFICIARIOS:

Los hijos, huérfanos, del personal del Cuerpo de la Guardia Civil víctimas de atentados terroristas.

P34.2.- SOLICITUDES.

Mediante impreso del referido Ministerio, que será facilitado por el Servicio de Acción Social, a las Unidades de residencia de los indicados huérfanos, a través de la Zona respectiva.

P34.3.- PLAZO DE PRESENTACIÓN:

La fecha límite de recepción de instancias en la Jefatura de Asistencia al Personal (Servicio de Acción Social), será el 5 de octubre del año en curso, para su posterior remisión al Ministerio de Educación y Ciencia.

P34.4.- DOCUMENTACIÓN A APORTAR:

Juntamente con el impreso de solicitud debidamente cumplimentado remitirá:

- Fotocopia de la matrícula correspondiente al curso que va a realizar.

P34.5.- CUANTÍA DE LAS AYUDAS Y DOTACION PRESUPUESTARIA:

El importe de las prestaciones es diferente en cada ejercicio económico, según la dotación presupuestaria y el número de solicitudes.

La dotación presupuestaria destinada a este programa, es asignada con cargo al presupuesto del Ministerio de Educación y Ciencia.

P34.6.- FORMA DE ABONO DE LA AYUDA:

El abono de la ayuda, se efectuará a las cuentas bancarias designadas por los beneficiarios a través del Ministerio de Educación y Ciencia.

PROGRAMA 35

SOBRE TRAMITACIÓN PÓLIZAS DE SEGURO

P35.1.- FINALIDAD:

Ayudar en la tramitación, para así conseguir, que el personal del Cuerpo afectado por alguna de las circunstancias que constan en las pólizas de seguro suscritas, perciban, ellos o sus familiares, las indemnizaciones que les correspondan.

P35.2.- PÓLIZAS DE SEGURO SUSCRITAS:

- ✓ Por el Ministerio de Defensa:
    - Compañía aseguradora.- CASER.
    - Póliza con periodo anual de validez que se inicia el 1 de enero y termina el 31 de diciembre.
    - Riesgo cubierto.- Fallecimiento e invalidez
    - Personal afectado.- Alumnos de las Academias de Acceso al Cuerpo de la Guardia Civil, tanto en la fase de presente como en la de prácticas (CC y DD.AA.CC. y Guardias Alumnos).

- ✓ Por la Secretaría de Estado para la Seguridad:
    - Compañía aseguradora.- CASER.
    - Póliza número 245713 con validez actual hasta el 31-07-2009
    - Riesgo cubierto.- Fallecimiento e incapacidad ocurridos en acto de servicio.
    - Personal afectado.- Miembros de la Guardia Civil, excluyendo al personal incluido en la póliza del Ministerio de Defensa, así como también, al destinado en los servicios Aéreo y Marítimo cuando se encuentren dentro de las aeronaves o naves.

- ✓ Por la Dirección General de la Policía y de la Guardia Civil – ámbito Guardia Civil:
    - Compañía aseguradora.- LA ESTRELLA.
    - Póliza colectiva número.- AG-500000076 renovable anualmente.
    - Riesgo cubierto.- Accidentes
    - Personal afectado.- El que voluntariamente haya suscrito la póliza.

    - Compañía aseguradora.- LA ESTRELLA.
    - Póliza colectiva número.- W2-5000100055 renovable anualmente.
    - Riesgo cubierto.- Vida.
    - Personal afectado.- El que voluntariamente haya suscrito la póliza.

    - Compañía aseguradora.- CASER renovable anualmente.
    - Póliza colectiva número.- 9201-C
    - Riesgo cubierto.- Fallecimiento e invalidez
    - Personal afectado.- El que voluntariamente haya suscrito la póliza.

    - Compañía aseguradora.- WINTERTHUR
    - Póliza colectiva número 82-13138 renovable anualmente.
    - Riesgo cubierto.- Vida.
    - Personal afectado.- El que voluntariamente haya suscrito la póliza.

    - Compañía aseguradora.- WINTERTHUR
    - Póliza colectiva número 23-5019840 renovable anualmente.
    - Riesgo cubierto.- Accidentes
    - Personal afectado.- El que voluntariamente haya suscrito la póliza.

P35.3.- TRAMITACIONES QUE SE EFECTÚAN:

- ✓ Altas.
- ✓ Bajas.
- ✓ Cambio de beneficiarios.
- ✓ Siniestro por fallecimiento.
- ✓ Siniestro por invalidez.

P35.4.- DOCUMENTACIÓN:

- Altas.- Sólo pueden solicitarse a las pólizas de suscripción voluntaria. El personal interesado, debe remitir a la Jefatura de Asistencia al Personal (Servicio de Acción Social), debidamente cumplimentado el correspondiente Boletín de adhesión que se puede obtener en las Subdelegaciones de Acción Social o en la Intranet del Cuerpo.

- Bajas.- El interesado, debe suscribir y cursar escrito a la Jefatura de Asistencia al Personal (Servicio de Acción Social) en el que conste su deseo de causar baja en la póliza que tiene suscrita.

- Cambio de beneficiarios.- El interesado, debe suscribir y cursar escrito a la Jefatura de Asistencia al Personal (Servicio de Acción Social) en el que conste relación de las personas que desea sean beneficiarios de la póliza que tiene suscrita.

- Siniestro por fallecimiento.- El Servicio de Acción Social, al tener noticia del fallecimiento de un asegurado, remite a la Unidad de destino del fallecido, el impreso que requiere la compañía aseguradora para darle cuenta del óbito, comunicando las instrucciones pertinentes para completar y diligenciar la documentación que debe remitir al referido Servicio para que éste, tramite la reclamación de la correspondiente indemnización a la compañía aseguradora solicitándole el Certificado acreditativo del seguro, donde constarán, los beneficiarios y el importe a percibir. Los beneficiarios a la vista del referido Certificado, liquidarán el impuesto de Sucesiones y Donaciones y cuando esta liquidación tenga entrada en el Servicio de Acción Social, será presentada a la compañía aseguradora para que emita los correspondientes cheques por el importe de la indemnización, que son remitidos a la Unidad que tramita el siniestro para su entrega a los interesados.

- Siniestro por invalidez.- El Servicio de Acción Social cuando tiene noticia de la invalidez de un asegurado, remite a su Unidad, el impreso normalizado para reclamar la indemnización correspondiente para que sea debidamente diligenciado para que al serle devuelto junto con la documentación que justifica la reclamación de indemnización, sea presentado a la compañía aseguradora para que resuelva.

PROGRAMA 36

TRAMITACIÓN ENCAMINADA A LA OBTENCIÓN DE BECAS PARA EL ESTUDIO DE CARRERAS CON CARÁCTER GRATUITO EN LA UNIVERSIDAD SAN PABLO CEU.

La Universidad San Pablo CEU de Madrid, ofrece una serie de Becas, para personal del Cuerpo e hijos, que deseen realizar en el Curso 2008-2009, el primer curso de estudios universitarios, en la Universidad reseñada, y reúnan los requisitos que se exponen en la presente Resolución, con la posibilidad de prorrogar las referidas becas a los años que componen la carrera, siempre que los alumnos tengan interés y rendimiento académico aceptable; estos deberán superar una prueba que realizará la citada Universidad , al objeto de comprobar el nivel de formación del alumno.

P36.1.- OFERTA:

Para hijos del personal perteneciente al Cuerpo de la Guardia Civil:

- _3_ Becas para Grado en Humanidades
- _1_ Beca para Grado en Periodismo o Comunicación Audiovisual
- _2_ Becas para Grado en Económicas o Administración y Dirección de Empresas
- _2_ Becas para Grado en Derecho
- _4_ Becas para Grado en CC. Políticas y de la Administración
- _1_ Beca para Grado en Marketing
- _1_ Beca para Grado en Publicidad y Relaciones Públicas
- _1_ Beca para Grado en Farmacia
- _1_ Beca para Grado en Nutrición Humana y Dietética
- _3_ Becas para Grado en Biología
- _5_ Becas para Grado en Historia
- _5_ Becas para Grado en Historia del Arte
- _1_ Beca para Arquitectura
- _2_ Becas para la Licenciatura en Psicología
- _1_ Beca para la Diplomatura en Enfermería
- _1_ Beca para la Diplomatura en Fisioterapia

Para personal pertenciente al Cuerpo de la Guardia Civil:

- _2_ Becas para Grado en Humanidades
- _1_ Beca para Grado en Periodismo o Comunicación Audiovisual
- _1_ Beca para Grado en Económicas o Administración y Dirección de Empresas
- _1_ Beca para Grado en Derecho
- _1_ Beca para Grado en CC. Políticas y de la Administración
- _2_ Becas para Grado en CC. Criminológicas y de la Seguridad
- _1_ Beca para la Licenciatura en Psicología

P36.2.- BENEFICIARIOS:

Podrá solicitar esta ayuda, el personal comprendido como beneficiario en los apartados a), d), e) y g) del punto 2 de las normas de carácter general. Del personal que se cita, como comprendido en el apartado g), sólo podrá solicitar el que su excónyuge pertenezca a los apartados a) y d).

P36.3.- EXCLUSIONES:

Las recogidas en el punto 4 de las normas de carácter personal.

P36.4.- SOLICITUDES:

Mediante duplicada instancia, según modelo (ANEXO XXXVI) que será enviada por la Unidad del interesado a la Jefatura de Asistencia al Personal (Servicio de Acción Social).

P36.5.- DOCUMENTACIÓN A APORTAR:

Juntamente con un ejemplar de la duplicada instancia, modelo (ANEXO XXXVI) debidamente cumplimentado, se remitirá:

Hijos del Cuerpo:

- La especificada en el punto 7 de las normas de carácter general.
- Carta explicativa de la vocación para la carrera elegida.
- Certificación Académica Personal, expedida por la Secretaría del Centro, donde el hijo para el que se solicita beca realiza sus estudios, que avale la calificación media obtenida en 1º de Bachillerato, con expresión numérica de la misma.

Personal del Cuerpo:

- La especificada en el punto 7 de las normas de carácter general.
- Carta explicativa de la vocación para la carrera elegida.
- Certificación académica de haber aprobado la Selectividad o el Curso de Acceso a la Universidad.

P36.6.- PLAZO PARA SOLICITAR:

Fecha máxima para presentación de solicitudes el día 30 de mayop de 2009.
Las Comandancias y Sectores, según el punto 6 de las normas de carácter general, remitiran, los listados de solicitudes correspondientes a este programa, un ejemplar de la instancia y además, ***el resto de la documentación que se cita en el punto 33.5 anterior***, a la Jefatura de Asistencia al Personal (Servicio de Acción Social), debiendo tener entrada en el referido Servicio antes del día 10 de junio de 2009.

P32.7.- CRITERIOS PARA LA ADJUDICACIÓN DE LAS AYUDAS:

La beca en cuestión se concederá sólo si el solicitante reúne, en el Curso 2009/2010 los requisitos necesarios para acceder a los estudios universitarios que solicita.

Hijos del Cuerpo:

- Tendrán preferencia aquellos solicitantes, cuyos hijos hayan obtenido una mayor puntuación media en 1º de Bachillerato.
- En caso de que persistiera la igualdad al aplicar el criterio anterior, se solicitaría certificación académica de 2º de Bachillerato, concediéndosela a aquel que hubiere obtenido mejor puntuación media en dicho curso.

Personal del Cuerpo:

- La preferencia se establecerá por riguroso orden de mayor a menor puntuación en el examen de selectividad.

P36.8.- PUBLICACIÓN:

La concesión de esta beca se notificará directamente al interesado por la Universidad San Pablo CEU.

PROGRAMA 37

PRESTAMOS EXTRAORDINARIOS PARA SITUACIONES DE CARÁCTER ESPECIAL, CONCEDIDOS POR "LA CAIXA".

LA CAIXA, con motivo de habérle concedido el servicio de gestión de cuentas corrientes de provisión de fondos públicos y de haberes, así como la de las restringidas de ingreso de la Dirección General de la Guardia Civil, además de los beneficios que esta entidad reporta al Cuerpo de la Guardia Civil, ofrece al personal al servicio del mismo, una vía de financiación extraordinaria para cubrir situaciones de carácter especial, concediendo el préstamo cuyas caractirísticas se detallan:

P37.1.- CARACTERÍSTICAS DEL PRÉSTAMO:

- Importe..... Hasta 6.010,12 Euros por peticionario.
- Plazo..... 24 meses.
- Tipo de interés..... Sin interés.
- Comisión de apertura..... Exenta.
- Comisión de Estudio..... Exenta.
- Comisión Amortiz. Anticipo.... Exenta.

P37.2.- CONDICIONES INDISPENSABLES PARA ACCEDER A DICHOS PRÉSTAMOS:

- Se deberá comprometer a mantener la domiciliación de la nómina en La Caixa, hasta la fecha de reembolso del mismo.
- Justificación acreditativa de la necesidad urgente y excepcional de dicho préstamo.
- No estar incurso en alguna de las situaciones administrativas de suspenso de empleo o suspenso de funciones en el momento de la solicitud.
- No tratarse de Guardias Alumnos en prácticas.
- No tratarse de Personal en Situación de Retirado.

P37.3.- CRITERIOS PARA LA ADJUDICACIÓN:

- La prioridad se establecerá de la siguiente forma:
    - Enfermedades, discapacitación, etc., que requieran tratamientos, gastos o desplazamientos especiales no cubiertos en su totalidad por los servicios sanitarios o asistenciales usuales, incluidos la colocación de prótesis, desplazamientos, etc.
    - Gastos originados por daños catastróficos sufridos en los bienes del peticionario.
    - Gastos motivados por la existencia de compromisos sociales ineludibles (viajes, celebraciones, etc.)
    - Otras diferentes de las anteriores.

- Dentro de las prioridades anteriores, las solicitudes que correspondan a unidades familiares numerosas (tres hijos o más, o dos hijos si uno de ellos es minusválido), debiendo acreditar tal circunstancia mediante el correspondiente título en vigor, por riguroso orden de entrada de la solicitud en la Unidad del interesado.

- Resto de solicitantes, por orden riguroso de entrada de la solicitud en la Unidad del interesado.

Las solicitudes se remitirán directamente a través de la Unidad del interesado, a la Jefatura de Asistencia al Personal (Servicio de Acción Social).

P37.4.- DOCUMENTACIÓN QUE DEBERÁ APORTAR EL SOLICITANTE.

- Modelo de solicitud (Anexo XXXVII).
- Justificante de domiciliación nómina en La Caixa.
- Justificante acreditativo de la necesidad del préstamo y presupuesto.
- Título de familia numerosa en vigor, en su caso.

P37.5.- ÓRGANO DE SELECCIÓN.

El estudio de los expedientes y la propuesta de asignación del préstamo será efectuado por el Servicio de Acción Social.

La formalización del préstamo se realizará en la sucursal de La Caixa donde el interesado tenga domiciliada la nómina.

La Caixa se reserva el derecho a rechazar las asignaciones efectuadas por el órgano de selección, cuando el interesado incumpla los criterios de evaluación del riesgo de la entidad.

P37.6.- PLAZO PARA SOLICITAR:

La fecha límite de recepción de instancias en la Jefatura de Asistencia al Personal (Servicio de Acción Social), será el 10 de diciembre de 2.009, a no ser que antes se extinguiera el presupuesto asignado.

PROGRAMA 38

PRESTAMO EXTRAORDINARIO PARA GASTOS DE ESTUDIOS, CONCEDIDOS POR "LA CAIXA".

LA CAIXA, con motivo de habérle concedido el servicio de gestión de cuentas corrientes de provisión de fondos públicos y de haberes, así como la de las restringidas de ingreso de la Dirección General de la Guardia Civil, además de los beneficios que esta entidad reporta al Cuerpo de la Guardia Civil, ofrece al personal al servicio del mismo, una vía de financiación extraordinaria para el estudio, concediendo el préstamo cuyas caractirísticas se detallan:

P38.1.- CARASTERÍSTICAS DEL PRÉSTAMO:

- Importe..... Hasta 6.010,12 Euros por peticionario.
- Plazo..... 24 meses.
- Tipo de interés..... Euribor anual sin margen.
- Subvención de la Caixa..... 2%
- Comisión de apertura..... Exenta.
- Comisión de Estudio..... Exenta.
- Comisión Amortiz. Anticipo.. Exenta.

P38.2.- CONDICIONES INDISPENSABLES PARA ACCEDER AL PRÉSTAMO:

- Se deberá comprometer a mantener la domiciliación de la nómina en La Caixa, hasta la fecha de reembolso del mismo.
- Acreditar su matriculación mediante certificado, expedido por el Centro donde realicen los estudios.

P38.3.- CRITERIOS PARA LA ADJUDICACIÓN:

- Tendrán preferencia:
    - En primer lugar, aquellas solicitudes que correspondan a unidades familiares numerosas (tres hijos o más, o dos hijos, siendo uno de ellos minusválido), debiendo acreditar tal circunstancia mediante el correspondiente título en vigor, por riguroso orden de entrada de la solicitud en la Unidad del interesado.
    - Resto de solicitantes, por orden riguroso de entrada de la solicitud en la Unidad del interesado.

Las solicitudes se remitirán directamente a través de la Unidad del interesado, a la Jefatura de Asistencia al Personal (Servicio de Acción Social).

P38.4.- DOCUMENTACIÓN QUE DEBERÁ APORTAR EL SOLICITANTE:

- Modelo de solicitud (Anexo XXXVIII).
- Justificante de domiciliación nómina en La Caixa.
- Certificado de matriculación expedido por el Centro donde realicen los estudios.
- Título de familia numerosa en vigor.

P38.5.- ÓRGANO DE SELECCIÓN:

El estudio de los expedientes y la propuesta de asignación del préstamo será efectuado por el Servicio de Acción Social.

La formalización del préstamo se realizará en la sucursal de La Caixa donde el interesado tenga domiciliada la nómina.
La Caixa se reserva el derecho a rechazar las asignaciones efectuadas por el órgano de selección, cuando el interesado incumpla los criterios de evaluación del riesgo de la entidad.

P38.6.- PLAZO PARA SOLICITAR:

La fecha límite de recepción de instancias en la Jefatura de Asistencia al Personal (Servicio de Acción Social), será el 10 de diciembre de 2.009, a no ser que antes se extinguiera el presupuesto asignado.

ANEXOS

SOLICITUDES

Fecha presentación: _____
Núm. Registro entrada correspondencia: _____
Firma del Jefe de Negociado y sello:

ANEXO I

SOLICITUD PROGRAMA 1. - AYUDA A DISCAPACITADOS "A"

SOLICITANTE (BENEFICIARIO):

Apellidos y Nombre:		Afiliado a: ☐ ISFAS ☐ MUFACE ☐ MUGEJU ☐ S. SOCIAL	Núm. de afiliación: _____
N.I.F.:	Estado Civil:	Empleo:	Situación:
Destino:		Teléfono oficial:	Teléfono particular:
Domicilio: Plaza, Avenida, Calle y núm.		Localidad:	D.P. / Provincia:
Indique ingresos percibidos durante el año 2008: (cópielos del Certificado de retenciones)	_____ €.	Personas componen la unidad familiar: Mayores 18 años: _____	
Renta per cápita: = Ingresos percibidos año 2008 / Número personas integran Unidad familiar	= _____ €.	Menores 18 años: _____	

DISCAPACITADO/A:

Apellidos y Nombre:			
Edad:	Parentesco con el Solicitante (Beneficiario):	Afiliado a: ☐ ISFAS ☐ MUFACE ☐ MUGEJU ☐ S. SOCIAL	Núm. de afiliación: _____
Tipo de minusvalía que padece: Física: ☐ Psíquica: ☐ Porcentaje: _____ %	Denominación de la minusvalía y breve descripción de sus limitaciones (aparato locomotor, visión, etc.)		

DATOS ECONÓMICOS DEL DISCAPACITADO/A:

Especifique los ingresos que durante el año 2008, percibió el minusválido procedentes de actividad laboral, de pensiones económicas, contributivas o no contributivas (ISFAS, MUFACE, MUGEJU, ONCE, otras).	Actividad laboral: ……	€
	ISFAS, MUFACE , MUGEJU:….	€
	ONCE: ……..	€
	INSERSO: …….……..	€
	Comunidad Autónoma: ……..	€
	Otras: ……	€
	TOTAL INGRESOS AÑO 2008	€

DATOS BANCARIOS DEL BENEFICIARIO: (Número de la cuenta bancaria por la que recibe sus haberes activos, pasivos o pensiones)

Entidad				Sucursal				D. C.		Número de cuenta									

- Conozco que la solicitud y concesión de esta ayuda es incompatible con cualquier otra, que pudiera solicitar o concedérseme de las contempladas en los Planes de Acción Social del Ministerio del Interior o las DIAPER de los Ejércitos.
- Declaro bajo mi responsabilidad que los datos consignados en esta solicitud son ciertos.
- Confirmo haber leído y quedar enterado de todo cuanto se cita en el punto 14 de las normas de carácter general, autorizando a que los datos que se aportan, sean utilizados para los efectos que en el mismo se citan.

_____ a ____ de _____de 2.009

Firma del solicitante

ILMO. SR. CORONEL JEFE DEL SERVICIO DE ACCIÓN SOCIAL.- MADRID

REVERSO DE LA SOLICITUD DEL PROGRAMA 1

Aclaraciones que el solicitante (beneficiario) debe tener presente:

- Antes de solicitar, lea detenidamente las normas de carácter general, comunes a todos los programas, y también las que constan en el programa de la ayuda que pretende solicitar.
- Para la solicitud y posterior concesión de esta ayuda, caso de corresponderle, este programa no limita la edad de los hijos discapacitados, continuando el resto de limitaciones.
- Debe presentar una solicitud (con duplicada instancia y demás documentación) por cada uno de los discapacitados para los que interese ayuda.
- Sólo podrá solicitar esta ayuda si el porcentaje de menoscabo que presenta el discapacitado, es igual o superior al 65 %.
- No solicite esta ayuda si durante el año 2008, la suma de todos los ingresos que el discapacitado ha percibido por actividad laboral o por pensiones, es igual o superior a 8.400 € anuales.
- No solicite esta ayuda si el discapacitado es Vd. y a la vez, es retirado/a o viuda/o y su renta per cápita durante el año 2008, ha sido igual o superior a 8.400 € anuales.
- No solicite esta ayuda si Vd. ha solicitado o va a solicitar, como beneficiario, esta misma ayuda u otra cualquiera de las contenidas en el Plan de Acción Social del MINISTERIO DEL INTERIOR o en los de las DIAPERS de los Ejércitos
- No se aceptarán las solicitudes que se pretendan entregar cuando haya acabado el plazo determinado para su presentación.
- Únicamente serán válidas:
    - Las solicitudes suscritas por cualquiera de las personas que figuran como BENEFICIARIOS en el punto 2 de las normas de carácter general.
    - Las solicitudes cumplimentadas correctamente.
- Se consideran incorrectas y por lo tanto no válidas:
    - Las solicitudes cumplimentadas parcialmente y aquellas que contengan datos erróneos.
    - Las solicitudes que no acompañen toda la documentación solicitada, o que la sustituyan por otra no peticionada y también aquella que aún siendo la solicitada, se presente ilegible.
    - Las solicitudes dirigidas a este programa en las que se peticionen ayudas basadas en hechos o situaciones no contenidas ni contempladas en el mismo.

Documentación que debe adjuntarse:

EN RELACIÓN CON EL SOLICITANTE (BENEFICIARIO):

☐ Duplicada instancia, suscrita por el Beneficiario, ajustada al modelo del ANEXO I.

☐ Fotocopia de ambas caras, legible y compulsada, de la tarjeta de identidad profesional (TIP) del Beneficiario. Si carece de TIP, certificado del Jefe de su Unidad según determina el punto 7 de las normas de carácter general. Si es viudo/a ó huérfano/a sustituirá la fotocopia de la TIP por fotocopia, legible y compulsada, de la comunicación de reconocimiento de pensión.

Si el solicitante (beneficiario) es personal Guardia Civil retirado, viudo/a ó huérfano/a, además de lo anterior, deberá acompañar:

☐ Certificado de retenciones correspondiente al ejercicio 2008.

EN RELACIÓN CON EL DISCAPACITADO:

☐ Fotocopia, legible y compulsada, del D.N.I.

☐ Fotocopia, legible y compulsada, del libro de familia. Se puede sustituir por certificado de convivencia. Si el Beneficiario es viuda/o debe adjuntar ambos documentos.

☐ Fotocopia, legible y compulsada de la tarjeta de afiliación a ISFAS, MUFACE, MUGEJU, SEGURIDAD SOCIAL donde figure el miembro de la familia para el que se solicita ayuda.

☐ Certificado actualizado del IMSERSO que avale la minusvalía y porcentaje de menoscabo. ***No se admiten, y por lo tanto, no serán válidos los certificados que no especifiquen el porcentaje de minusvalía.***

Cuando el discapacitado tenga cumplidos 18 años de edad, además de lo anterior, deberá adjuntar:

☐ Certificado expedido por ISFAS, MUFACE o MUGEJU (entidad donde conste afiliado) en el que se especifique la cuantía de la ayuda percibida en el año 2008 o la inexistencia de la misma.

☐ Certificado expedido por el IMSERSO en el que se especifique la cuantía de la ayuda percibida en el año 2008 o la inexistencia de la misma.

☐ Certificado de vida laboral, expedido por la Seguridad Social.

☐ Certificado de retenciones correspondiente al ejercicio 2008 ***(Sólo en el caso de que desarrolle alguna actividad laboral)***.

Fecha presentación: _____
Núm. Registro entrada correspondencia: _____
Firma del Jefe de Negociado y sello:

ANEXO II

SOLICITUD PROGRAMA 2. - AYUDA A DISCAPACITADOS "B"

SOLICITANTE (BENEFICIARIO):

Apellidos y Nombre:		Afiliado a: ☐ ISFAS ☐ MUFACE ☐ MUGEJU ☐ S. SOCIAL	Núm. de afiliación: _____
N.I.F.:	Estado Civil:	Empleo:	Situación:
Destino:		Teléfono oficial:	Teléfono particular:
Domicilio: Plaza, Avenida, Calle y núm.		Localidad:	D.P. / Provincia:
Indique ingresos percibidos durante el año 2008: (cópielos del Certificado de retenciones)	_____ €.		Personas componen la unidad familiar: Mayores 18 años: _____
Renta per cápita: =	Ingresos percibidos año 2008 / Número personas integran Unidad familiar = _____ €.		Menores 18 años: _____

DISCAPACITADO/A:

Apellidos y Nombre:			
Edad:	Parentesco con el Solicitante (Beneficiario):	Afiliado a: ☐ ISFAS ☐ MUFACE ☐ MUGEJU ☐ S. SOCIAL	Núm. de afiliación: _____
Tipo de minusvalía que padece: Física: ☐ Psíquica: ☐ Porcentaje: _____ %	Denominación de la minusvalía y breve descripción de sus limitaciones (aparato locomotor, visión, etc.)		

DATOS ECONÓMICOS DEL DISCAPACITADO/A:

Especifique los ingresos que durante el año 2008, percibió el minusválido procedentes de actividad laboral, de pensiones económicas, contributivas o no contributivas (ISFAS, MUFACE, MUGEJU, ONCE, otras).	Actividad laboral: ……	€
	ISFAS, MUFACE , MUGEJU:….	€
	ONCE: ……..	€
	INSERSO: …….……..	€
	Comunidad Autónoma: ……..	€
	Otras: ……	€
	TOTAL INGRESOS AÑO 2008	€

DATOS BANCARIOS DEL BENEFICIARIO: (Número de la cuenta bancaria por la que recibe sus haberes activos, pasivos o pensiones)

Entidad				Sucursal				D. C.		Número de cuenta									

- Conozco que la solicitud y concesión de esta ayuda es incompatible con cualquier otra, que pudiera solicitar o concedérseme de las contempladas en los Planes de Acción Social del Ministerio del Interior o las DIAPER de los Ejércitos.
- Declaro bajo mi responsabilidad que los datos consignados en esta solicitud son ciertos.
- Confirmo haber leído y quedar enterado de todo cuanto se cita en el punto 14 de las normas de carácter general, autorizando a que los datos que se aportan, sean utilizados para los efectos que en el mismo se citan.

_____ a ____ de _____de 2.009

Firma del solicitante

ILMO. SR. CORONEL JEFE DEL SERVICIO DE ACCIÓN SOCIAL.- MADRID

REVERSO DE LA SOLICITUD DEL PROGRAMA 2

Aclaraciones que el solicitante (beneficiario) debe tener presente:

- Antes de solicitar, lea detenidamente las normas de carácter general, comunes a todos los programas, y también las que constan en el programa de la ayuda que pretende solicitar.
- Para la solicitud y posterior concesión de esta ayuda, caso de corresponderle, este programa no limita la edad de los hijos discapacitados, continuando el resto de limitaciones.
- Debe presentar una solicitud (con duplicada instancia y demás documentación) por cada uno de los discapacitados para los que interese ayuda.
- Sólo podrá solicitar esta ayuda si el porcentaje de menoscabo que presenta el discapacitado, es inferior al 65% e igual o superior al 33%.
- No solicite esta ayuda si durante el año 2008, la suma de todos los ingresos que el discapacitado ha percibido por actividad laboral o por pensiones, es igual o superior a 8.400 € anuales.
- No solicite esta ayuda si el discapacitado es Vd. (Beneficiario) y a la vez, es retirado/a o viuda/o y su renta per cápita durante el año 2008, ha sido igual o superior a 8.400 € anuales.
- No solicite esta ayuda, si el discapacitado es Vd. (Beneficiario) o su esposa y no está comprendido en el punto 2 apartados d) o e) de las normas de carácter general.
- No solicite esta ayuda si Vd. ha solicitado o va a solicitar, como beneficiario, esta misma ayuda u otra cualquiera de las contenidas en el Plan de Acción Social del MINISTERIO DEL INTERIOR o en los de las DIAPERS de los Ejércitos
- No se aceptarán las solicitudes que se pretendan entregar cuando haya acabado el plazo determinado para su presentación.
- Únicamente serán válidas:
    - Las solicitudes suscritas por cualquiera de las personas que figuran como BENEFICIARIOS en el punto 2 de las normas de carácter general.
    - Las solicitudes cumplimentadas correctamente.
- Se consideran incorrectas y por lo tanto no válidas:
    - Las solicitudes cumplimentadas parcialmente y aquellas que contengan datos erróneos.
    - Las solicitudes que no acompañen toda la documentación solicitada, o que la sustituyan por otra no peticionada y también aquella que aún siendo la solicitada, se presente ilegible.
    - Las solicitudes dirigidas a este programa en las que se peticionen ayudas basadas en hechos o situaciones no contenidas ni contempladas en el mismo.

Documentación que debe adjuntarse:

EN RELACIÓN CON EL SOLICITANTE (BENEFICIARIO):

☐ Duplicada instancia, suscrita por el Beneficiario, ajustada al modelo del ANEXO II.

☐ Fotocopia de ambas caras, legible y compulsada, de la tarjeta de identidad profesional (TIP) del Beneficiario. Si carece de TIP, certificado del Jefe de su Unidad según determina el punto 7 de las normas de carácter general. Si es viudo/a ó huérfano/a sustituirá la fotocopia de la TIP por fotocopia, legible y compulsada, de la comunicación de reconocimiento de pensión.

Si el solicitante (beneficiario) es personal Guardia Civil retirado, viudo/a ó huérfano/a, además de lo anterior, deberá acompañar:

☐ Certificado de retenciones correspondiente al ejercicio 2008.

EN RELACIÓN CON EL DISCAPACITADO:

☐ Fotocopia, legible y compulsada, del D.N.I.

☐ Fotocopia, legible y compulsada, del libro de familia. Se puede sustituir por certificado de convivencia. Si el Beneficiario es viuda/o debe adjuntar ambos documentos.

☐ Fotocopia, legible y compulsada de la tarjeta de afiliación a ISFAS, MUFACE, MUGEJU, SEGURIDAD SOCIAL donde figure el miembro de la familia para el que se solicita ayuda.

☐ Certificado actualizado del IMSERSO que avale la minusvalía y porcentaje de menoscabo. ***No se admiten, y por lo tanto, no serán válidos los certificados que no especifiquen el porcentaje de minusvalía.***

Cuando el discapacitado tenga cumplidos 18 años de edad, además de lo anterior, deberá adjuntar:

☐ Certificado expedido por ISFAS, MUFACE o MUGEJU (entidad donde conste afiliado) en el que se especifique la cuantía de la ayuda percibida en el año 2008 o la inexistencia de la misma.

☐ Certificado expedido por el IMSERSO en el que se especifique la cuantía de la ayuda percibida en el año 2008 o la inexistencia de la misma.

☐ Certificado de vida laboral, expedido por la Seguridad Social.

☐ Certificado de retenciones correspondiente al ejercicio 2008 ***(Sólo en el caso de que desarrolle alguna actividad laboral***).

Fecha presentación: _____
Núm. Registro entrada correspondencia: _____
Firma del Jefe de Negociado y sello:

ANEXO III

SOLICITUD PROGRAMA 3 . - AYUDA POR ESTANCIA EN RESIDENCIA GERIÁTRICA.

SOLICITANTE (BENEFICIARIO):

Apellidos y Nombre:		Afiliado a: ☐ ISFAS ☐ MUFACE ☐ MUGEJU ☐ S. SOCIAL	Núm. de afiliación: _____
N.I.F.:	Estado Civil:	Empleo:	Situación:
Destino:		Teléfono oficial:	Teléfono particular:
Domicilio: Plaza, Avenida, Calle y núm.		Localidad:	D.P. / Provincia:

¿PARA QUIEN SOLICITA LA AYUDA?:

¿Solicita la ayuda el Beneficiario para sí mismo? SI ☐ NO ☐	¿Solicita ayuda para su cónyuge? SI ☐ NO ☐

DATOS DEL CONYUGE DEL BENEFICIARIO (solo cuando esté incluido en la solicitud de ayuda)

Nombre y Apellidos:	Afiliado a: ☐ ISFAS ☐ MUFACE ☐ MUGEJU ☐ S. SOCIAL	Núm. de afiliación: _____

DATOS DEL GASTO:

Importe de los recibos por asistencia a la Residencia durante el año 2008:	Del Beneficiario	_____ €.
	Del cónyuge	_____ €.
IMPORTE TOTAL……		

DATOS BANCARIOS DEL BENEFICIARIO: (Número de la cuenta bancaria por la que recibe sus haberes activos, pasivos o pensiones)

Entidad					Sucursal					D.C.					Número de cuenta				

- Conozco que la solicitud y concesión de esta ayuda es incompatible con cualquier otra, que pudiera solicitar o concedérseme de las contempladas en los Planes de Acción Social del Ministerio del Interior o las DIAPER de los Ejércitos.
- Declaro bajo mi responsabilidad que los datos consignados en esta solicitud son ciertos.
- Confirmo haber leído y quedar enterado de todo cuanto se cita en el punto 14 de las normas de carácter general, autorizando a que los datos que se aportan, sean utilizados para los efectos que en el mismo se citan.

_____ a ____ de _____de 2.009

Firma del solicitante

ILMO. SR. CORONEL JEFE DEL SERVICIO DE ACCIÓN SOCIAL.- MADRID

REVERSO DE LA SOLICITUD DEL PROGRAMA 3

Aclaraciones que el solicitante (beneficiario) debe tener presente:

- Antes de solicitar, lea detenidamente las normas de carácter general, comunes a todos los programas, y también las que constan en el programa de la ayuda que pretende solicitar.
- No solicite esta ayuda si Vd., su cónyuge o ambos, no están internados en una residencia geriátrica.
- No solicite esta ayuda si la persona internada en residencia geriátrica, no ha cumplido los 65 años de edad.
- No solicite esta ayuda si Vd. ha solicitado o va a solicitar, como beneficiario, esta misma ayuda u otra cualquiera de las contenidas en el Plan de Acción Social del MINISTERIO DEL INTERIOR o en los de las DIAPERS de los Ejércitos
- No se aceptarán las solicitudes que se pretendan entregar cuando haya acabado el plazo determinado para su presentación.
- Únicamente serán válidas:
    - Las solicitudes suscritas por cualquiera de las personas que figuran como BENEFICIARIOS en el punto 2 de las normas de carácter general.
    - Las solicitudes cumplimentadas correctamente.
- Se consideran incorrectas y por lo tanto no válidas:
    - Las solicitudes cumplimentadas parcialmente y aquellas que contengan datos erróneos.
    - Las solicitudes que no acompañen toda la documentación solicitada, o que la sustituyan por otra no peticionada y también aquella que aún siendo la solicitada, se presente ilegible.
    - Las solicitudes dirigidas a este programa en las que se peticionen ayudas basadas en hechos o situaciones no contenidas ni contempladas en el mismo.

Documentación que debe adjuntarse:

EN RELACIÓN CON EL SOLICITANTE (BENEFICIARIO):

☐ Duplicada instancia, suscrita por el Beneficiario, ajustada al modelo del ANEXO III.

☐ Fotocopia de ambas caras, legible y compulsada, de la tarjeta de identidad profesional (TIP) del Beneficiario. Si carece de TIP, certificado del Jefe de su Unidad según determina el punto 7 de las normas de carácter general. Si es viudo/a ó huérfano/a sustituirá la fotocopia de la TIP por fotocopia, legible y compulsada, de la comunicación de reconocimiento de pensión.

EN RELACIÓN CON EL CÓNYUGE (Sólo si está interno en residencia y se solicita ayuda por este motivo):

☐ Fotocopia, legible y compulsada, del D.N.I.

☐ Fotocopia, legible y compulsada, del libro de familia. Se puede sustituir por certificado de convivencia.

☐ Fotocopia, legible y compulsada de la tarjeta de afiliación a ISFAS, MUFACE, MUGEJU o SEGURIDAD SOCIAL.

EN RELACIÓN CON LA RESIDENCIA DONDE FIGURE INTERNADO/A:

☐ Certificado expedido por la dirección de la residencia, en el que se acredite que el Beneficiario, su cónyuge o ambos ha/n estado internado/s en el centro durante el año 2008.

☐ Fotocopia, compulsada y legible, de las facturas abonadas por estancia en la residencia durante el 2008 (***Las facturas, deben cumplir cuanto se determina en el punto 7.1 y estar expedidas a nombre del beneficiario).***

Fecha presentación: _____
Núm. Registro entrada correspondencia: _____
Firma del Jefe de Negociado y sello:

ANEXO IV

SOLICITUD PROGRAMA 4 . - AYUDA PARA ASISTENCIA A CENTRO DE DÍA

SOLICITANTE (BENEFICIARIO):

Apellidos y Nombre:		Afiliado a:	☐ ISFAS ☐ MUFACE ☐ MUGEJU ☐ S. SOCIAL	Núm. de afiliación: _____
N.I.F.:	Estado Civil:	Empleo:		Situación:
Destino:			Teléfono oficial:	Teléfono particular:
Domicilio: Plaza, Avenida, Calle y núm.			Localidad:	D.P. / Provincia:

¿PARA QUIEN SOLICITA LA AYUDA?:

¿Solicita la ayuda el Beneficiario para sí mismo? SI ☐ NO ☐	¿Solicita ayuda para su cónyuge? SI ☐ NO ☐

DATOS DEL CONYUGE DEL BENEFICIARIO (solo cuando esté incluido en la solicitud de ayuda)

Nombre y Apellidos:	Afiliado a:	☐ ISFAS ☐ MUFACE ☐ MUGEJU ☐ S. SOCIAL	Núm. de afiliación: _____

DATOS DEL GASTO:

Importe de los recibos por asistencia al Centro de Día durante el año 2008:	Del Beneficiario	_____ €.
	Del cónyuge	_____ €.
IMPORTE TOTAL……		

DATOS BANCARIOS DEL BENEFICIARIO: (Número de la cuenta bancaria por la que recibe sus haberes activos, pasivos o pensiones)

Entidad					Sucursal					D.C.					Número de cuenta				

- Conozco que la solicitud y concesión de esta ayuda es incompatible con cualquier otra, que pudiera solicitar o concedérseme de las contempladas en los Planes de Acción Social del Ministerio del Interior o las DIAPER de los Ejércitos.
- Declaro bajo mi responsabilidad que los datos consignados en esta solicitud son ciertos.
- Confirmo haber leído y quedar enterado de todo cuanto se cita en el punto 14 de las normas de carácter general, autorizando a que los datos que se aportan, sean utilizados para los efectos que en el mismo se citan.

_____ a ____ de _____de 2.009

Firma del solicitante

ILMO. SR. CORONEL JEFE DEL SERVICIO DE ACCIÓN SOCIAL.- MADRID

REVERSO DE LA SOLICITUD DEL PROGRAMA 4

Aclaraciones que el solicitante (beneficiario) debe tener presente:

- Antes de solicitar, lea detenidamente las normas de carácter general, comunes a todos los programas, y también las que constan en el programa de la ayuda que pretende solicitar.
- No solicite esta ayuda si Vd., su cónyuge o ambos, no asisten a Centro de día.
- No solicite esta ayuda si la persona que asiste al Centro de día, no ha cumplido los 65 años de edad.
- No solicite esta ayuda si Vd. ha solicitado o va a solicitar, como beneficiario, esta misma ayuda u otra cualquiera de las contenidas en el Plan de Acción Social del MINISTERIO DEL INTERIOR o en los de las DIAPERS de los Ejércitos
- No se aceptarán las solicitudes que se pretendan entregar cuando haya acabado el plazo determinado para su presentación.
- Únicamente serán válidas:
    - Las solicitudes suscritas por cualquiera de las personas que figuran como BENEFICIARIOS en el punto 2 de las normas de carácter general.
    - Las solicitudes cumplimentadas correctamente.
- Se consideran incorrectas y por lo tanto no válidas:
    - Las solicitudes cumplimentadas parcialmente y aquellas que contengan datos erróneos.
    - Las solicitudes que no acompañen toda la documentación solicitada, o que la sustituyan por otra no peticionada y también aquella que aún siendo la solicitada, se presente ilegible.
    - Las solicitudes dirigidas a este programa en las que se peticionen ayudas basadas en hechos o situaciones no contenidas ni contempladas en el mismo.

Documentación que debe adjuntarse:

EN RELACIÓN CON EL SOLICITANTE (BENEFICIARIO):

☐ Duplicada instancia, suscrita por el Beneficiario, ajustada al modelo del ANEXO IV.

☐ Fotocopia de ambas caras, legible y compulsada, de la tarjeta de identidad profesional (TIP) del Beneficiario. Si carece de TIP, certificado del Jefe de su Unidad según determina el punto 7 de las normas de carácter general. Si es viudo/a ó huérfano/a sustituirá la fotocopia de la TIP por fotocopia, legible y compulsada, de la comunicación de reconocimiento de pensión.

☐ Sólo si es viuda/o. Certificado de convivencia en el que consten relacionadas las personas que conviven en su domicilio.

EN RELACIÓN CON EL CÓNYUGE (Sólo si asiste a Centro de día y se solicita ayuda por este motivo):

☐ Fotocopia, legible y compulsada, del D.N.I.

☐ Fotocopia, legible y compulsada, del libro de familia. Se puede sustituir por certificado de convivencia.

☐ Fotocopia, legible y compulsada de la tarjeta de afiliación a ISFAS, MUFACE, MUGEJU o SEGURIDAD SOCIAL.

EN RELACIÓN CON EL CENTRO DE DÍA:

☐ Certificado expedido por la dirección del Centro, en el que se acredite que el Beneficiario, su cónyuge o ambos ha/n asistido al centro durante el año 2008.

☐ Fotocopia, compulsada y legible, de las facturas abonadas por asistencia al Centro de día durante el 2008. (***Las facturas deben cumplir cuanto se determina en el punto 7.1 y estar expedidas a nombre del beneficiario).***

Fecha presentación: _____
Núm. Registro entrada correspondencia: _____
Firma del Jefe de Negociado y sello:

ANEXO V

SOLICITUD PROGRAMA 5 . - AYUDA POR CUIDADO, EN DOMICILIO, DE MAYORES DEPENDIENTES

SOLICITANTE (BENEFICIARIO):

Apellidos y Nombre:		Afiliado a:	☐ ISFAS ☐ MUFACE ☐ MUGEJU ☐ S. SOCIAL	Núm. de afiliación: _____
N.I.F.:	Estado Civil:	Empleo:		Situación:
Destino:			Teléfono oficial:	Teléfono particular:
Domicilio: Plaza, Avenida, Calle y núm.			Localidad:	D.P. / Provincia:

DATOS DE LOS MAYORES DEPENDIENTES:

1.- Nombre, apellidos y D.N.I:	Parentesco con el Beneficiario:	Afiliado a:	☐ ISFAS ☐ MUFACE ☐ MUGEJU ☐ S. SOCIAL	Núm. de afiliación: _____
2.- Nombre, apellidos y D.N.I:	Parentesco con el Beneficiario:	Afiliado a:	☐ ISFAS ☐ MUFACE ☐ MUGEJU ☐ S. SOCIAL	Núm. de afiliación: _____
3.- Nombre, apellidos y D.N.I:	Parentesco con el Beneficiario:	Afiliado a:	☐ ISFAS ☐ MUFACE ☐ MUGEJU ☐ S. SOCIAL	Núm. de afiliación: _____
4.- Nombre, apellidos y D.N.I:	Parentesco con el Beneficiario:	Afiliado a:	☐ ISFAS ☐ MUFACE ☐ MUGEJU ☐ S. SOCIAL	Núm. de afiliación: _____

DATOS ECONÓMICOS DE LOS MAYORES DEPENDIENTES:

Importe mensual de la pensión del mayor relacionado en primer lugar:	_____ €.	Renta per cápita	Suma Importes mensual de pensiones / Número mayores en unidad familiar = _____ =_____ €.
Importe mensual de la pensión del mayor relacionado en segundo lugar:	_____ €.		
Importe mensual de la pensión del mayor relacionado en tercer lugar:	_____ €.		
Importe mensual de la pensión del mayor relacionado en cuarto lugar:	_____ €.		

DATOS BANCARIOS DEL BENEFICIARIO: (Número de la cuenta bancaria por la que recibe sus haberes activos, pasivos o pensiones)

Entidad					Sucursal					D.C.					Número de cuenta				

- Conozco que la solicitud y concesión de esta ayuda es incompatible con cualquier otra, que pudiera solicitar o concedérseme de las contempladas en los Planes de Acción Social del Ministerio del Interior o las DIAPER de los Ejércitos.
- Declaro bajo mi responsabilidad que los datos consignados en esta solicitud son ciertos.
- Confirmo haber leído y quedar enterado de todo cuanto se cita en el punto 14 de las normas de carácter general, autorizando a que los datos que se aportan, sean utilizados para los efectos que en el mismo se citan.

_____ a ____ de _____de 2.009

Firma del solicitante

ILMO. SR. CORONEL JEFE DEL SERVICIO DE ACCIÓN SOCIAL.- MADRID

REVERSO DE LA SOLICITUD DEL PROGRAMA 5

Aclaraciones que el solicitante (beneficiario) debe tener presente:

- Antes de solicitar, lea detenidamente las normas de carácter general, comunes a todos los programas, y también las que constan en el programa de la ayuda que pretende solicitar.
- No solicite esta ayuda si no conviven con Vd. alguno de sus padres o ambos, o los de su cónyuge.
- No solicite esta ayuda si la persona mayor causante de la solicitud de ayuda, no ha cumplido los 75 años de edad antes del 1-1-2009.
- No solicite esta ayuda si la persona mayor causante de la solicitud de ayuda, no es dependiente, según cita el punto P5.1.
- No solicite esta ayuda si Vd. ha solicitado o va a solicitar, como beneficiario, esta misma ayuda u otra cualquiera de las contenidas en el Plan de Acción Social del MINISTERIO DEL INTERIOR o en los de las DIAPERS de los Ejércitos
- No se aceptarán las solicitudes que se pretendan entregar cuando haya acabado el plazo determinado para su presentación.
- Únicamente serán válidas:
    - Las solicitudes suscritas por cualquiera de las personas que figuran como BENEFICIARIOS en el punto 2 de las normas de carácter general.
    - Las solicitudes cumplimentadas correctamente.
- Se consideran incorrectas y por lo tanto no válidas:
    - Las solicitudes cumplimentadas parcialmente y aquellas que contengan datos erróneos.
    - Las solicitudes que no acompañen toda la documentación solicitada, o que la sustituyan por otra no peticionada y también aquella que aún siendo la solicitada, se presente ilegible.
    - Las solicitudes dirigidas a este programa en las que se peticionen ayudas basadas en hechos o situaciones no contenidas ni contempladas en el mismo.

Documentación que debe adjuntarse:

EN RELACIÓN CON EL SOLICITANTE (BENEFICIARIO):

☐ Duplicada instancia, suscrita por el Beneficiario, ajustada al modelo del ANEXO V.

☐ Fotocopia de ambas caras, legible y compulsada, de la tarjeta de identidad profesional (TIP) del Beneficiario. Si carece de TIP, certificado del Jefe de su Unidad según determina el punto 7 de las normas de carácter general. Si es viudo/a ó huérfano/a sustituirá la fotocopia de la TIP por fotocopia, legible y compulsada, de la comunicación de reconocimiento de pensión.

☐ Sólo si es viuda/o. Certificado de convivencia en el que consten relacionadas las personas que conviven en su domicilio.

EN RELACIÓN CON EL CÓNYUGE (Sólo si uno de sus padres o ambos es motivo de la solicitud de ayuda):

☐ Fotocopia, legible y compulsada, del libro de familia. Se puede sustituir por certificado de convivencia.

EN RELACIÓN CON LOS MAYORES DEPENDIENTES:

☐ Fotocopia legible y compulsada del D.N.I. de cada uno de los mayores.

☐ Certificado de convivencia.

☐ Fotocopia, legible y compulsada, del Certificado de Retenciones de cada uno de los mayores que complementan la Unidad familiar. En el supuesto de que alguno de los mayores no perciba pensión, ***se sustituirá el referido certificado por una Declaración Jurada*** del Beneficiario (solicitante) en la que se especifique el motivo por el que no tiene pensión asignada.

Fecha presentación: _____
Núm. Registro entrada correspondencia: _____
Firma del Jefe de Negociado y sello:

ANEXO VI

SOLICITUD PROGRAMA 6. - AYUDA POR ATENCIÓN DE MAYORES DEPENDIENTES, EN RESIDENCIAS GERIÁTRICAS O CENTROS DE DIA,

SOLICITANTE (BENEFICIARIO):

Apellidos y Nombre:			Afiliado a: ☐ ISFAS ☐ MUFACE ☐ MUGEJU ☐ S. SOCIAL	Núm. de afiliación: _____
N.I.F.:	Estado Civil:	Empleo:		Situación:
Destino:			Teléfono oficial:	Teléfono particular:
Domicilio: Plaza, Avenida, Calle y núm.			Localidad:	D.P. / Provincia:

DATOS DE LOS MAYORES DEPENDIENTES:

1.- Nombre apellidos y D.N.I:	Parentesco con el Beneficiario:	Afiliado a:	☐ ISFAS ☐ MUFACE ☐ MUGEJU ☐ S. SOCIAL	Núm. de afiliación: _____
2.- Nombre apellidos y D.N.I:	Parentesco con el Beneficiario:	Afiliado a:	☐ ISFAS ☐ MUFACE ☐ MUGEJU ☐ S. SOCIAL	Núm. de afiliación: _____
3.- Nombre apellidos y D.N.I:	Parentesco con el Beneficiario:	Afiliado a:	☐ ISFAS ☐ MUFACE ☐ MUGEJU ☐ S. SOCIAL	Núm. de afiliación: _____
4.- Nombre apellidos y D.N.I:	Parentesco con el Beneficiario:	Afiliado a:	☐ ISFAS ☐ MUFACE ☐ MUGEJU ☐ S. SOCIAL	Núm. de afiliación: _____

DATOS ECONÓMICOS DE LOS MAYORES DEPENDIENTES:

Importe mensual de la pensión del mayor relacionado en primer lugar:	_____ €.	Renta per cápita: Suma Importes mensual de pensiones / Número mayores en unidad familiar = _____ =_____ €.
Importe mensual de la pensión del mayor relacionado en segundo lugar:	_____ €.	
Importe mensual de la pensión del mayor relacionado en tercer lugar:	_____ €.	
Importe mensual de la pensión del mayor relacionado en cuarto lugar:	_____ €.	

DATOS BANCARIOS DEL BENEFICIARIO: (Número de la cuenta bancaria por la que recibe sus haberes activos, pasivos o pensiones)

Entidad					Sucursal					D.C.					Número de cuenta				

- Conozco que la solicitud y concesión de esta ayuda es incompatible con cualquier otra, que pudiera solicitar o concedérseme de las contempladas en los Planes de Acción Social del Ministerio del Interior o las DIAPER de los Ejércitos.
- Declaro bajo mi responsabilidad que los datos consignados en esta solicitud son ciertos.
- Confirmo haber leído y quedar enterado de todo cuanto se cita en el punto 14 de las normas de carácter general, autorizando a que los datos que se aportan, sean utilizados para los efectos que en el mismo se citan.

_____ a ____ de _____de 2.009

Firma del solicitante

ILMO. SR. CORONEL JEFE DEL SERVICIO DE ACCIÓN SOCIAL.- MADRID

REVERSO DE LA SOLICITUD DEL PROGRAMA 6

Aclaraciones que el solicitante (beneficiario) debe tener presente:

- Antes de solicitar, lea detenidamente las normas de carácter general, comunes a todos los programas, y también las que constan en el programa de la ayuda que pretende solicitar.
- No solicite esta ayuda si alguno de sus padres o ambos y lo mismo con los de su esposa, no están ingresados en residencia geriátrica o son atendidos en Centro de día.
- No solicite esta ayuda si la persona mayor causante de la solicitud de ayuda, no ha cumplido los 75 años de edad antes del 1-1-2009.
- No solicite esta ayuda si la persona mayor causante de la solicitud de ayuda, no es dependiente, según cita el punto P6.1.
- No solicite esta ayuda si Vd. ha solicitado o va a solicitar, como beneficiario, esta misma ayuda u otra cualquiera de las contenidas en el Plan de Acción Social del MINISTERIO DEL INTERIOR o en los de las DIAPERS de los Ejércitos
- No se aceptarán las solicitudes que se pretendan entregar cuando haya acabado el plazo determinado para su presentación.
- Únicamente serán válidas:
    - Las solicitudes suscritas por cualquiera de las personas que figuran como BENEFICIARIOS en el punto 2 de las normas de carácter general.
    - Las solicitudes cumplimentadas correctamente.
- Se consideran incorrectas y por lo tanto no válidas:
    - Las solicitudes cumplimentadas parcialmente y aquellas que contengan datos erróneos.
    - Las solicitudes que no acompañen toda la documentación solicitada, o que la sustituyan por otra no peticionada y también aquella que aún siendo la solicitada, se presente ilegible.
    - Las solicitudes dirigidas a este programa en las que se peticionen ayudas basadas en hechos o situaciones no contenidas ni contempladas en el mismo.

Documentación que debe adjuntarse:

EN RELACIÓN CON EL SOLICITANTE (BENEFICIARIO):

☐ Duplicada instancia, suscrita por el Beneficiario, ajustada al modelo del ANEXO VI.

☐ Fotocopia de ambas caras, legible y compulsada, de la tarjeta de identidad profesional (TIP) del Beneficiario. Si carece de TIP, certificado del Jefe de su Unidad según determina el punto 7 de las normas de carácter general. Si es viudo/a ó huérfano/a sustituirá la fotocopia de la TIP por fotocopia, legible y compulsada, de la comunicación de reconocimiento de pensión.

☐ Certificado de convivencia en el que consten relacionadas las personas que conviven en su domicilio.

EN RELACIÓN CON EL CÓNYUGE (Sólo si uno de sus padres o ambos es motivo de la solicitud de ayuda):

☐ Fotocopia, legible y compulsada, del libro de familia.

EN RELACIÓN CON LOS MAYORES DEPENDIENTES:

☐ Fotocopia legible y compulsada del D.N.I. de cada uno de los mayores.

☐ Fotocopia, legible y compulsada, del Certificado de Retenciones de cada uno de los mayores que complementan la Unidad familiar. En el supuesto de que alguno de los mayores no perciba pensión, ***se sustituirá el referido certificado por una Declaración Jurada*** del Beneficiario (solicitante) en la que se especifique el motivo por el que no tiene pensión asignada.

EN RELACIÓN CON LA RESIDENCIA O CENTRO DE DIA:

☐ Factura original en la que se especifique:

a) Cuanto se determina en el punto 7.1 de las normas de carácter general y estar expedida a nombre del beneficiario (solicitante)
b) Importe del gasto aportado por el beneficiario durante el año 2008.
c) Nombre y apellidos de los mayores dependientes del beneficiario que estén ingresados en la residencia, o asistidos en el centro de día.

Fecha presentación: _____
Núm. Registro entrada correspondencia: _____
Firma del Jefe de Negociado y sello:

ANEXO VII

SOLICITUD PROGRAMA 7. - AYUDA A LA ADOPCIÓN

SOLICITANTE (BENEFICIARIO):

Apellidos y Nombre:		Afiliado a:	☐ ISFAS ☐ MUFACE ☐ MUGEJU ☐ S. SOCIAL	Núm. de afiliación: _____
N.I.F.:	Estado Civil:	Empleo:	Situación:	
Destino:		Teléfono oficial:	Teléfono particular:	
Domicilio: Plaza, Avenida, Calle y núm.		Localidad:	D.P.	Provincia:

GASTOS EFECTUADOS Y AYUDAS RECIBIDAS:

IMPORTE TOTAL DE LOS GASTOS JUSTIFICACIOS Y REMITIDOS: _____ €.	
¿HA PERCIBIDO O PERCIBE ALGUNA OTRA AYUDA POR LA ADOPCIÓN?: SI ☐ NO ☐	
EN CASO AFIRMATIVO, INDICAR:	- Cuantía recibida: _____ €. - Organismo que la otorgó:_____ _____

DATOS DE LOS MENORES ADOPTADOS EN 2008:

1º.- Nombre y apellidos:	Fecha de la adopción: Fecha de nacimiento:	Afiliado a:	☐ ISFAS ☐ MUFACE ☐ MUGEJU ☐ S. SOCIAL Núm. de afiliación: _____
2º.- Nombre y apellidos:	Fecha de la adopción: Fecha de nacimiento:	Afiliado a:	☐ ISFAS ☐ MUFACE ☐ MUGEJU ☐ S. SOCIAL Núm. de afiliación: _____

DATOS BANCARIOS DEL BENEFICIARIO: (Número de la cuenta bancaria por la que recibe sus haberes activos, pasivos o pensiones)

Entidad					Sucursal					D.C.					Número de cuenta				

- Conozco que la solicitud y concesión de esta ayuda es incompatible con cualquier otra, que pudiera solicitar o concedérseme de las contempladas en los Planes de Acción Social del Ministerio del Interior o las DIAPER de los Ejércitos.
- Declaro bajo mi responsabilidad que los datos consignados en esta solicitud son ciertos.
- Confirmo haber leído y quedar enterado de todo cuanto se cita en el punto 14 de las normas de carácter general, autorizando a que los datos que se aportan, sean utilizados para los efectos que en el mismo se citan.

_____ a ____ de _____de 2.009

Firma del solicitante

ILMO. SR. CORONEL JEFE DEL SERVICIO DE ACCIÓN SOCIAL.- MADRID

REVERSO DE LA SOLICITUD DEL PROGRAMA 7

Aclaraciones que el solicitante (beneficiario) debe tener presente:

- Antes de solicitar, lea detenidamente las normas de carácter general, comunes a todos los programas, y también las que constan en el programa de la ayuda que pretende solicitar.
- No solicite esta ayuda si el proceso de adopción de su hijo o hijos, causantes de la petición, no ha finalizado durante el año 2008.
- No solicite esta ayuda si Vd. ha solicitado o va a solicitar, como beneficiario, esta misma ayuda u otra cualquiera de las contenidas en el Plan de Acción Social del MINISTERIO DEL INTERIOR o en los de las DIAPERS de los Ejércitos
- No se aceptarán las solicitudes que se pretendan entregar cuando haya acabado el plazo determinado para su presentación.
- Únicamente serán válidas:
    - Las solicitudes suscritas por cualquiera de las personas que figuran como BENEFICIARIOS en el punto 2 de las normas de carácter general.
    - Las solicitudes cumplimentadas correctamente.
- Se consideran incorrectas y por lo tanto no válidas:
    - Las solicitudes cumplimentadas parcialmente y aquellas que contengan datos erróneos.
    - Las solicitudes que no acompañen toda la documentación solicitada, o que la sustituyan por otra no peticionada y también aquella que aún siendo la solicitada, se presente ilegible.
    - Las solicitudes dirigidas a este programa en las que se peticionen ayudas basadas en hechos o situaciones no contenidas ni contempladas en el mismo.

Documentación que debe adjuntarse:

EN RELACIÓN CON EL SOLICITANTE (BENEFICIARIO):

☐ Duplicada instancia, suscrita por el Beneficiario, ajustada al modelo del ANEXO VII.

☐ Fotocopia de ambas caras, legible y compulsada, de la tarjeta de identidad profesional (TIP) del Beneficiario. Si carece de TIP, certificado del Jefe de su Unidad según determina el punto 7 de las normas de carácter general. Si es viudo/a sustituirá la fotocopia de la TIP por fotocopia, legible y compulsada, de la comunicación de reconocimiento de pensión.

☐ Sólo si es viuda/o. Certificado de convivencia en el que consten relacionadas las personas que conviven en su domicilio.

EN RELACIÓN CON LOS ADOPTADOS:

☐ Certificado acreditativo de la adopción.

☐ Fotocopia legible y compulsada del Libro de familia. (Certificado de convivencia cuando el adoptado aún no conste en el Libro de Familia).

☐ Fotocopia legible y compulsada de la tarjeta de afiliación a ISFAS, MUFACE, MUGEJU o SEGURIDAD SOCIAL.

EN RELACIÓN CON LA ADOPCIÓN:

☐ Fotocopias legibles y compulsadas que justifiquen los gastos efectuados durante y por el proceso de adopción (***las facturas deben cumplir los requisitos que se determinan en el punto 7.1 de las normas de carácter general)***.

☐ Sólo si el Beneficiario es viuda/o. Documentación acreditativa de que el proceso de adopción se inició anterior al fallecimiento de su cónyuge Guardia Civil.

Fecha presentación: _____
Núm. Registro entrada correspondencia: _____
Firma del Jefe de Negociado y sello:

ANEXO VIII

SOLICITUD PROGRAMA 8. - AYUDA A LA FAMILIA NUMEROSA

SOLICITANTE (BENEFICIARIO):

Apellidos y Nombre:		Afiliado a: ☐ ISFAS ☐ MUFACE ☐ MUGEJU ☐ S. SOCIAL	Núm. de afiliación: _____
N.I.F.:	Estado Civil:	Empleo:	Situación:
Destino:		Teléfono oficial:	Teléfono particular:
Domicilio: Plaza, Avenida, Calle y núm.		Localidad:	D.P. / Provincia:

DATOS DE LA FAMILIA:

Cónyuge.- Nombre apellidos y DNI:		Afiliado a: ☐ ISFAS ☐ MUFACE ☐ MUGEJU ☐ S. SOCIAL	Núm. de afiliación: _____
Hijo 1.- Nombre, apellidos: Importe de los ingresos de este hijo, durante 2008, por trabajo, ayudas u otros: _____ €.	Fecha de nacimiento:	Afiliado a: ☐ ISFAS ☐ MUFACE ☐ MUGEJU ☐ S. SOCIAL	Núm. de afiliación: _____
Hijo 2.- Nombre y apellidos: Importe de los ingresos de este hijo, durante 2008, por trabajo, ayudas u otros: _____ €.	Fecha de nacimiento:	Afiliado a: ☐ ISFAS ☐ MUFACE ☐ MUGEJU ☐ S. SOCIAL	Núm. de afiliación: _____
Hijo 3.- Nombre y apellidos: Importe de los ingresos de este hijo, durante 2008, por trabajo, ayudas u otros: _____ €.	Fecha de nacimiento:	Afiliado a: ☐ ISFAS ☐ MUFACE ☐ MUGEJU ☐ S. SOCIAL	Núm. de afiliación: _____
Hijo 4.- Nombre y apellidos: Importe de los ingresos de este hijo, durante 2008, por trabajo, ayudas u otros: _____ €.	Fecha de nacimiento:	Afiliado a: ☐ ISFAS ☐ MUFACE ☐ MUGEJU ☐ S. SOCIAL	Núm. de afiliación: _____
Hijo 5.- Nombre y apellidos: Importe de los ingresos de este hijo, durante 2008, por trabajo, ayudas u otros: _____ €.	Fecha de nacimiento:	Afiliado a: ☐ ISFAS ☐ MUFACE ☐ MUGEJU ☐ S. SOCIAL	Núm. de afiliación: _____
Hijo 6.- Nombre y apellidos: Importe de los ingresos de este hijo, durante 2008, por trabajo, ayudas u otros: _____ €.	Fecha de nacimiento:	Afiliado a: ☐ ISFAS ☐ MUFACE ☐ MUGEJU ☐ S. SOCIAL	Núm. de afiliación: _____

DATOS BANCARIOS DEL BENEFICIARIO: (Número de la cuenta bancaria por la que recibe sus haberes activos, pasivos o pensiones)

Entidad					Sucursal					D.C.					Número de cuenta				

- Conozco que la solicitud y concesión de esta ayuda es incompatible con cualquier otra, que pudiera solicitar o concedérseme de las contempladas en los Planes de Acción Social del Ministerio del Interior o las DIAPER de los Ejércitos.
- Declaro bajo mi responsabilidad que los datos consignados en esta solicitud son ciertos.
- Confirmo haber leído y quedar enterado de todo cuanto se cita en el punto 14 de las normas de carácter general, autorizando a que los datos que se aportan, sean utilizados para los efectos que en el mismo se citan.

_____ a ____ de _____de 2.009

Firma del solicitante

ILMO. SR. CORONEL JEFE DEL SERVICIO DE ACCIÓN SOCIAL.- MADRID

REVERSO DE LA SOLICITUD DEL PROGRAMA 8

Aclaraciones que el solicitante (beneficiario) debe tener presente:

- Antes de solicitar, lea detenidamente las normas de carácter general, comunes a todos los programas, y también las que constan en el programa de la ayuda que pretende solicitar.
- El programa de esta ayuda, no considera integrados en su unidad familiar los hijos emancipados, los no dependientes (vuelva a leer el punto 2.1 de las normas) y los mayores de 25 años.
- No solicite esta ayuda si Vd. ha solicitado o va a solicitar, como beneficiario, esta misma ayuda u otra cualquiera de las contenidas en el Plan de Acción Social del MINISTERIO DEL INTERIOR o en los de las DIAPERS de los Ejércitos
- No se aceptarán las solicitudes que se pretendan entregar cuando haya acabado el plazo determinado para su presentación.
- Únicamente serán válidas:
    - Las solicitudes suscritas por cualquiera de las personas que figuran como BENEFICIARIOS en el punto 2 de las normas de carácter general.
    - Las solicitudes cumplimentadas correctamente.
- Se consideran incorrectas y por lo tanto no válidas:
    - Las solicitudes cumplimentadas parcialmente y aquellas que contengan datos erróneos.
    - Las solicitudes que no acompañen toda la documentación solicitada, o que la sustituyan por otra no peticionada y también aquella que aún siendo la solicitada, se presente ilegible.
    - Las solicitudes dirigidas a este programa en las que se peticionen ayudas basadas en hechos o situaciones no contenidas ni contempladas en el mismo.

Documentación que debe adjuntarse:

EN RELACIÓN CON EL SOLICITANTE (BENEFICIARIO):

☐ Duplicada instancia, suscrita por el Beneficiario, ajustada al modelo del ANEXO VIII.

☐ Fotocopia de ambas caras, legible y compulsada, de la tarjeta de identidad profesional (TIP) del Beneficiario. Si carece de TIP, certificado del Jefe de su Unidad según determina el punto 7 de las normas de carácter general. Si es viudo/a ó excónyuge, sustituirá la fotocopia de la TIP por fotocopia, legible y compulsada, de la comunicación de reconocimiento de pensión.

EN RELACIÓN CON SU FAMILIA:

☐ Fotocopia legible y compulsada del Libro de familia.

☐ Fotocopia legible y compulsada del Título de familia numerosa.

☐ Certificado de convivencia en el que consten relacionadas las personas que conviven en su domicilio.

☐ Fotocopia legible y compulsada de la tarjeta de afiliación de los hijos a ISFAS, MUFACE, MUGEJU o SEGURIDAD SOCIAL.

EN RELACIÓN CON LOS HIJOS QUE DURANTE EL 2008 HAYAN PERCIBIDO RETRIBUCIONES PROCEDENTES DE ACTIVIDAD LABORAL

☐ Certificado de vida laboral, expedido por la Seguridad Social, referido a los hijos mayores de 18 años el 31/12/2008.

☐ Certificado de retenciones de los hijos que durante 2008, hubieren recibido retribuciones procedentes de actividad laboral, ayudas u otros.

Fecha presentación: _____
Núm. Registro entrada correspondencia: _____
Firma del Jefe de Negociado y sello:

ANEXO IX

SOLICITUD PROGRAMA 9. - AYUDA A LA FAMILIA MONOPARENTAL

SOLICITANTE (BENEFICIARIO):

Apellidos y Nombre:		Afiliado a:	☐ ISFAS ☐ MUFACE ☐ MUGEJU ☐ S. SOCIAL	Núm. de afiliación: _____
N.I.F.:	Estado Civil:	Empleo:	Situación:	
Destino:		Teléfono oficial:	Teléfono particular:	
Domicilio: Plaza, Avenida, Calle y núm.		Localidad:	D.P.	Provincia:

DATOS DE LOS HIJOS:

Hijo 1.- Nombre y apellidos:	Fecha de nacimiento:	Afiliado a:	☐ ISFAS ☐ MUFACE ☐ MUGEJU ☐ S. SOCIAL Núm. de afiliación: _____
Hijo 2.- Nombre y apellidos:	Fecha de nacimiento:	Afiliado a:	☐ ISFAS ☐ MUFACE ☐ MUGEJU ☐ S. SOCIAL Núm. de afiliación: _____
Hijo 3.- Nombre y apellidos:	Fecha de nacimiento:	Afiliado a:	☐ ISFAS ☐ MUFACE ☐ MUGEJU ☐ S. SOCIAL Núm. de afiliación: _____
Hijo 4.- Nombre y apellidos:	Fecha de nacimiento:	Afiliado a:	☐ ISFAS ☐ MUFACE ☐ MUGEJU ☐ S. SOCIAL Núm. de afiliación: _____

DATOS BANCARIOS DEL BENEFICIARIO: (Número de la cuenta bancaria por la que recibe sus haberes activos, pasivos o pensiones)

Entidad					Sucursal					D.C.					Número de cuenta				

- Conozco que la solicitud y concesión de esta ayuda es incompatible con cualquier otra, que pudiera solicitar o concedérseme de las contempladas en los Planes de Acción Social del Ministerio del Interior o las DIAPER de los Ejércitos.
- Declaro bajo mi responsabilidad que los datos consignados en esta solicitud son ciertos.
- Confirmo haber leído y quedar enterado de todo cuanto se cita en el punto 14 de las normas de carácter general, autorizando a que los datos que se aportan, sean utilizados para los efectos que en el mismo se citan.

_____ a ____ de _____de 2.009

Firma del solicitante

ILMO. SR. CORONEL JEFE DEL SERVICIO DE ACCIÓN SOCIAL.- MADRID

REVERSO DE LA SOLICITUD DEL PROGRAMA 9

Aclaraciones que el solicitante (beneficiario) debe tener presente:

- Antes de solicitar, lea detenidamente las normas de carácter general, comunes a todos los programas, y también las que constan en el programa de la ayuda que pretende solicitar.
- No solicite esta ayuda si Vd. no puede acreditar suficientemente tener a su cargo familia monoparental.
- No solicite esta ayuda si Vd. ha solicitado o va a solicitar, como beneficiario, esta misma ayuda u otra cualquiera de las contenidas en el Plan de Acción Social del MINISTERIO DEL INTERIOR o en los de las DIAPERS de los Ejércitos
- No se aceptarán las solicitudes que se pretendan entregar cuando haya acabado el plazo determinado para su presentación.
- Únicamente serán válidas:
    - Las solicitudes suscritas por cualquiera de las personas que figuran como BENEFICIARIOS en el punto 2 de las normas de carácter general.
    - Las solicitudes cumplimentadas correctamente.
- Se consideran incorrectas y por lo tanto no válidas:
    - Las solicitudes cumplimentadas parcialmente y aquellas que contengan datos erróneos.
    - Las solicitudes que no acompañen toda la documentación solicitada, o que la sustituyan por otra no peticionada y también aquella que aún siendo la solicitada, se presente ilegible.
    - Las solicitudes dirigidas a este programa en las que se peticionen ayudas basadas en hechos o situaciones no contenidas ni contempladas en el mismo.

Documentación que debe adjuntarse:

EN RELACIÓN CON EL SOLICITANTE (BENEFICIARIO):

☐ Duplicada instancia, suscrita por el Beneficiario, ajustada al modelo del ANEXO IX.

☐ Fotocopia de ambas caras, legible y compulsada, de la tarjeta de identidad profesional (TIP) del Beneficiario. Si carece de TIP, certificado del Jefe de su Unidad según determina el punto 7 de las normas de carácter general. Si es viudo/a sustituirá la fotocopia de la TIP por fotocopia, legible y compulsada, de la comunicación de reconocimiento de pensión.

☐ Declaración jurada en la que se exprese su estado civil y si tiene pareja.

EN RELACIÓN CON SU FAMILIA:

☐ Fotocopia legible y compulsada del Libro de familia.

☐ Fotocopia legible y compulsada de la tarjeta de afiliación de sus hijos a ISFAS, MUFACE, MUGEJU ó SEGURIDAD SOCIAL.

☐ Certificado de convivencia en el que consten relacionadas las personas que conviven en el domicilio.

Fecha presentación: _____
Núm. Registro entrada correspondencia: _____
Firma del Jefe de Negociado y sello:

ANEXO X

SOLICITUD PROGRAMA 10. - AYUDA POR LA ASISTENCIA DE HIJOS A GUARDERÍA

SOLICITANTE (BENEFICIARIO):

Apellidos y Nombre:		Afiliado a:	☐ ISFAS ☐ MUFACE ☐ MUGEJU ☐ S. SOCIAL	Núm. de afiliación: _____
N.I.F.:	Estado Civil:	Empleo:		Situación:
Destino:			Teléfono oficial:	Teléfono particular:
Domicilio: Plaza, Avenida, Calle y núm.			Localidad:	D.P. / Provincia:

DATOS DE LOS MENORES E IMPORTE ABONADO POR GUARDERÍA EN EL AÑO 2007, POR CADA UNO DE ELLOS:

Hijo 1.- Nombre y apellidos:			Fecha de nacimiento:
Importe abonado por guardería en 2008: _____ €.	Afiliado a:	☐ ISFAS ☐ MUFACE ☐ MUGEJU ☐ S. SOCIAL	Núm. de afiliación: _____
Hijo 2.- Nombre y apellidos:			Fecha de nacimiento:
Importe abonado por guardería en 2008: _____ €.	Afiliado a:	☐ ISFAS ☐ MUFACE ☐ MUGEJU ☐ S. SOCIAL	Núm. de afiliación: _____
Hijo 3.- Nombre y apellidos:			Fecha de nacimiento:
Importe abonado por guardería en 2008: _____ €.	Afiliado a:	☐ ISFAS ☐ MUFACE ☐ MUGEJU ☐ S. SOCIAL	Núm. de afiliación: _____

DATOS BANCARIOS DEL BENEFICIARIO: (Número de la cuenta bancaria por la que recibe sus haberes activos, pasivos o pensiones)

Entidad					Sucursal					D.C.					Número de cuenta				

- Conozco que la solicitud y concesión de esta ayuda es incompatible con cualquier otra, que pudiera solicitar o concedérseme de las contempladas en los Planes de Acción Social del Ministerio del Interior o las DIAPER de los Ejércitos.
- Declaro bajo mi responsabilidad que los datos consignados en esta solicitud son ciertos.
- Confirmo haber leído y quedar enterado de todo cuanto se cita en el punto 14 de las normas de carácter general, autorizando a que los datos que se aportan, sean utilizados para los efectos que en el mismo se citan.

_____ a ____ de _____de 2.009

Firma del solicitante

ILMO. SR. CORONEL JEFE DEL SERVICIO DE ACCIÓN SOCIAL.- MADRID

REVERSO DE LA SOLICITUD DEL PROGRAMA 10

Aclaraciones que el solicitante (beneficiario) debe tener presente:

- Antes de solicitar, lea detenidamente las normas de carácter general, comunes a todos los programas, y también las que constan en el programa de la ayuda que pretende solicitar.
- No solicite esta ayuda si a Vd. no le supone coste alguno la asistencia de sus hijos a la Guardería.
- No solicite esta ayuda si su hijo asiste a Guardería que se financie total o parcialmente con presupuesto de Acción Social de la Guardia Civil, o si, las mismas, están ubicadas en dependencias del Cuerpo.
- No solicite esta ayuda si Vd. ha solicitado o va a solicitar, como beneficiario, esta misma ayuda u otra cualquiera de las contenidas en el Plan de Acción Social del MINISTERIO DEL INTERIOR o en los de las DIAPERS de los Ejércitos.
- Sólo podrá solicitar esta ayuda, en relación con los gastos derivados por este concepto durante el año 2008.
- No se aceptarán las solicitudes que se pretendan entregar cuando haya acabado el plazo determinado para su presentación.
- Únicamente serán válidas:
    - Las solicitudes suscritas por cualquiera de las personas que figuran como BENEFICIARIOS en el punto 2 de las normas de carácter general.
    - Las solicitudes cumplimentadas correctamente.
- Se consideran incorrectas y por lo tanto no válidas:
    - Las solicitudes cumplimentadas parcialmente y aquellas que contengan datos erróneos.
    - Las solicitudes que no acompañen toda la documentación solicitada, o que la sustituyan por otra no peticionada y también aquella que aún siendo la solicitada, se presente ilegible.
    - Las solicitudes dirigidas a este programa en las que se peticionen ayudas basadas en hechos o situaciones no contenidas ni contempladas en el mismo.

Documentación que debe adjuntarse:

EN RELACIÓN CON EL SOLICITANTE (BENEFICIARIO):

☐ Duplicada instancia, suscrita por el Beneficiario, ajustada al modelo del ANEXO X.

☐ Fotocopia de ambas caras, legible y compulsada, de la tarjeta de identidad profesional (TIP) del Beneficiario. Si carece de TIP, certificado del Jefe de su Unidad según determina el punto 7 de las normas de carácter general. Si es viudo/a sustituirá la fotocopia de la TIP por fotocopia, legible y compulsada, de la comunicación de reconocimiento de pensión.

SI EL BENEFICIARIO FUERE VIUDA/O: Además de lo anterior:

☐ Documentación acreditativa de que el menor o menores, lo son del cónyuge, Guardia Civil fallecido, conviven con él/ella y posee su custodia legal.

☐ Certificado de convivencia en el que consten relacionadas las personas que conviven en su domicilio.

EN RELACIÓN CON LOS HIJOS ASISTENTES A CENTRO DE EDUACIÓN INFANTIL (GUARDERIA)

☐ Fotocopia legible y compulsada del Libro de familia.

☐ Fotocopia legible y compulsada de la tarjeta de afiliación del niño/a a ISFAS, MUFACE, MUGEJU O SEGURIDAD SOCIAL.

☐ Certificado de la Dirección de la Guardería donde se especifique que el menor durante el año 2008, estuvo inscrito y asistió a al Centro.

☐ Facturas originales, abonadas por el beneficiario por el concepto de asistencia del menor a Guardería durante el año 2.008. ***(Estas facturas, deben estar cumplimentadas según se determina en el punto 7.1 de las normas de carácter general, y también,, expedidas a nombre del beneficiario (solicitante). NO SE ADMITEN recibos ni justificantes de entidades bancarias).***

Fecha presentación: _____
Núm. Registro entrada correspondencia: _____
Firma del Jefe de Negociado y sello:

ANEXO XI

SOLICITUD PROGRAMA 11. - AYUDA PARA EL TRANSPORTE, ALOJAMIENTO Y MANUTENCIÓN DE FAMILIARES.

SOLICITANTE:

Apellidos y Nombre:			Afiliado a: ☐ ISFAS ☐ MUFACE ☐ MUGEJU ☐ S. SOCIAL	Núm. de afiliación: _____
N.I.F.:	Estado Civil:	Parentesco con el herido/fallecido:	Teléfonos de contacto: Fijo_____	Móvil _____
Domicilio: Plaza, Avenida, Calle y núm.		Localidad:	D.P.	Provincia:

HERIDO O FALLECIDO:

Apellidos y Nombre:			
N.I.F.:	Estado Civil:	Empleo:	Situación:
Destino:			Teléfono oficial:

CUANTÍA DE LA AYUDA QUE SOLICITA:

Importe de la ayuda que solicita: _____ €.

MOTIVO DE LA PETICIÓN:

DATOS BANCARIOS DEL BENEFICIARIO: (Número de la cuenta bancaria por la que recibe sus haberes activos, pasivos o pensiones)

Entidad				Sucursal				D.C.		Número de cuenta									

- Conozco que la solicitud y concesión de esta ayuda es incompatible con cualquier otra, que pudiera solicitar o concedérseme de las contempladas en los Planes de Acción Social del Ministerio del Interior o las DIAPER de los Ejércitos, así como también, aquellas que por el mismo motivo puedan prestar la Subdirección General de Atención a las Víctimas del Terrorismo u otras instituciones oficiales.
- Declaro bajo mi responsabilidad que los datos consignados en esta solicitud son ciertos.
- Confirmo haber leído y quedar enterado de todo cuanto se cita en el punto 14 de las normas de carácter general, autorizando a que los datos que se aportan, sean utilizados para los efectos que en el mismo se citan.

_____ a ____ de _____de 2.009

Firma del solicitante:

ILMO. SR. CORONEL JEFE DEL SERVICIO DE ACCIÓN SOCIAL.- MADRID

REVERSO DE LA SOLICITUD DEL PROGRAMA 11

Aclaraciones que el solicitante (beneficiario) debe tener presente:

- Antes de solicitar, lea detenidamente las normas de carácter general, comunes a todos los programas, y también las que constan en el programa de la ayuda que pretende solicitar.
- No solicite esta ayuda si a Vd. por este mismo concepto, le ha sido concedida ayuda de la Subdirección General de Atención a las Víctimas del Terrorismo u de otras Instituciones Oficiales.
- No solicite esta ayuda si Vd. ha solicitado o va a solicitar, como beneficiario, esta misma ayuda u otra cualquiera de las contenidas en el Plan de Acción Social del MINISTERIO DEL INTERIOR o en los de las DIAPERS de los Ejércitos.
- Únicamente serán válidas:
    - Las solicitudes suscritas por cualquiera de las personas que figuran como BENEFICIARIOS en el punto 2 de las normas de carácter general.
    - Las solicitudes cumplimentadas correctamente.
- Se consideran incorrectas y por lo tanto no válidas:
    - Las solicitudes cumplimentadas parcialmente y aquellas que contengan datos erróneos.
    - Las solicitudes que no acompañen toda la documentación solicitada, o que la sustituyan por otra no peticionada y también aquella que aún siendo la solicitada, se presente ilegible.
    - Las solicitudes dirigidas a este programa en las que se peticionen ayudas basadas en hechos o situaciones no contenidas ni contempladas en el mismo.

Documentación que debe adjuntarse:

EN RELACIÓN CON EL SOLICITANTE:

☐ Duplicada instancia, suscrita por el Solicitante (debe estar incluido en el punto P11.2), ajustada al modelo del ANEXO XI.

☐ Fotocopia de ambas caras, legible y compulsada, de la tarjeta de identidad profesional (TIP) del Solicitante. Si carece de TIP, Fotocopia legible y compulsada del D.N.I.

EN RELACIÓN CON EL HERIDO O FALLECIDO:

☐ Fotocopia legible y compulsada del Libro de Familia.

EN RELACIÓN CON EL ATENTADO, AGRESIÓN O ACCIDENTE:

☐ Fotocopia de la información verbal instruida.

EN RELACIÓN CON EL TRANSPORTE, ALOJAMIENTO Y MANUTENCIÓN DE FAMILIARES:

☐ Certificado del Jefe de la Unidad del herido o fallecido en el que se acredite la existencia de los desplazamientos.

☐ Fotocopia legible y compulsada del D.N.I. de cada una de las personas que se han desplazado y originado el gasto.

☐ Relación de las personas que hayan originado el gasto, en la que se haga constar: parentesco de cada persona con el herido o fallecido, cantidad que cada una reclama y, cuando los gastos hayan sido abonados, datos bancarios por donde estas personas deseen percibir la ayuda. ***(Sólo cónyuge y familiares en primer grado)***

☐ Si el gasto HA SIDO abonado, facturas originales, expedidas a nombre de los familiares beneficiarios que constan en la relación anterior. Estas facturas, deben ser conformadas por el Jefe de la Unidad del herido o fallecido y emitidas conforme determina el punto 7.1 de las normas de carácter general.

SÓLO EN EL CASO DE QUE SE ADEUDE EL GASTO A LA EMPRESA QUE HA PRESTADO EL SERVICIO:

☐ Fotocopia legible y compulsada del NIF o CIF de la persona o empresa que haya prestado el servicio.

☐ Anexo II de la Orden de la Presidencia núm. 1576/2002, de 19 de junio (BOE núm. 152) cumplimentado por la empresa que prestó el servicio. En el supuesto de que la empresa no figure como ALTA en la Dirección General del Tesoro (Ministerio de Hacienda), el impreso debe presentarse primero en la Delegación de Hacienda correspondiente que lo sellará y dará el ALTA correspondiente a la empresa.

☐ Datos bancarios de la persona o empresa a la que se le adeuda el gasto.

Fecha presentación: _____
Núm. Registro entrada correspondencia: _____
Firma del Jefe de Negociado y sello:

ANEXO XII

SOLICITUD PROGRAMA 12. - AYUDA PARA EL REALOJO DE VÍCTIMAS DE ATENTADOS TERRORISTAS.

SOLICITANTE (BENEFICIARIO):

Apellidos y Nombre:		Afiliado a:	☐ ISFAS ☐ MUFACE ☐ MUGEJU ☐ S. SOCIAL	Núm. de afiliación: _____
N.I.F.:	Estado Civil:	Empleo:		Situación:
Destino:			Teléfono oficial:	Teléfono particular:
Domicilio: Plaza, Avenida, Calle y núm.			Localidad:	D.P. / Provincia:

DATOS SOBRE LA AYUDA SOLICITADA:

Importe de la cantidad que solicita: _____ €.

MOTIVO DE LA PETICIÓN:

DATOS BANCARIOS DEL BENEFICIARIO: (Número de la cuenta bancaria por la que recibe sus haberes activos, pasivos o pensiones)

Entidad					Sucursal					D.C.					Número de cuenta				

- Conozco que la solicitud y concesión de esta ayuda es incompatible con cualquier otra, que pudiera solicitar o concedérseme de las contempladas en los Planes de Acción Social del Ministerio del Interior o las DIAPER de los Ejércitos, así como también, aquellas que por el mismo motivo puedan prestar la Subdirección General de Atención a las Víctimas del Terrorismo u otras instituciones oficiales.
- Declaro bajo mi responsabilidad que los datos consignados en esta solicitud son ciertos.
- Confirmo haber leído y quedar enterado de todo cuanto se cita en el punto 14 de las normas de carácter general, autorizando a que los datos que se aportan, sean utilizados para los efectos que en el mismo se citan.

_____ a ____ de _____de 2.009

Firma del solicitante

ILMO. SR. CORONEL JEFE DEL SERVICIO DE ACCIÓN SOCIAL.- MADRID

REVERSO DE LA SOLICITUD DEL PROGRAMA 12

Aclaraciones que el solicitante (beneficiario) debe tener presente:

- Antes de solicitar, lea detenidamente las normas de carácter general, comunes a todos los programas, y también las que constan en el programa de la ayuda que pretende solicitar.
- No solicite esta ayuda si a Vd. por este mismo concepto, le ha sido concedida ayuda de la Subdirección General de Atención a las Víctimas del Terrorismo u de otras Instituciones Oficiales.
- No solicite esta ayuda si Vd. ha solicitado o va a solicitar, como beneficiario, esta misma ayuda u otra cualquiera de las contenidas en el Plan de Acción Social del MINISTERIO DEL INTERIOR o en los de las DIAPERS de los Ejércitos.
- Únicamente serán válidas:
    - Las solicitudes suscritas por cualquiera de las personas que figuran como BENEFICIARIOS en el punto 2 de las normas de carácter general.
    - Las solicitudes cumplimentadas correctamente.
- Se consideran incorrectas y por lo tanto no válidas:
    - Las solicitudes cumplimentadas parcialmente y aquellas que contengan datos erróneos. También las que no acompañen toda la documentación solicitada, o que la sustituyan por otra no peticionada así como aquella que siendo solicitada, se presente ilegible.
    - Las solicitudes dirigidas a este programa en las que se peticionen ayudas basadas en hechos o situaciones no contenidas ni contempladas en el mismo.

Documentación que debe adjuntarse:

EN RELACIÓN CON EL SOLICITANTE (BENEFICIARIO):

☐ Duplicada instancia, suscrita por el Beneficiario, ajustada al modelo del ANEXO XII.

☐ Fotocopia de ambas caras, legible y compulsada, de la tarjeta de identidad profesional (TIP) del Beneficiario. Si carece de TIP, certificado del Jefe de su Unidad según determina el punto 7 de las normas de carácter general.

EN RELACIÓN CON EL ATENTADO:

☐ Fotocopia de la información verbal instruida.

EN RELACIÓN CON EL REALOJO:

☐ Certificado del Jefe de la Unidad del solicitante en el que se acredite se ha llevado a cabo el realojo.

☐ Relación de las personas que hayan sido realojadas, en la que se haga constar el parentesco de cada una de ellas con el Beneficiario (solicitante).

SI EL GASTO HA SIDO ADELANTADO POR EL BENEFICIARIO:

☐ Fotocopia legible y compulsada del NIF del beneficiario.

☐ Facturas originales, expedidas a nombre del Beneficiario (solicitante). Estas facturas, deben ser conformadas por el Jefe de la Unidad del solicitante.

SI EL GASTO SE ADEUDA A LA EMPRESA QUE HA PRESTADO EL SERVICIO:

☐ Facturas originales de la/s empresa/s que hayan prestado el servicio, en las que aparezcan todos los datos fiscales. Deben estar conformadas por el Jefe de la Unidad y expedidas a nombre de la Dirección General de la Guardia Civil –Guardia Civil- (NIF: S-2816003-D).

☐ Fotocopia legible y compulsada del NIF o CIF de la persona o empresa que haya prestado el servicio.

☐ Anexo II de la Orden de la Presidencia núm. 1576/2002, de 19 de junio (BOE núm. 152) cumplimentado por la empresa que prestó el servicio. En el supuesto de que la empresa no figure como ALTA en la Dirección General del Tesoro (Ministerio de Hacienda), el impreso debe presentarse primero en la Delegación de Hacienda correspondiente que lo sellará y dará el ALTA correspondiente a la empresa.

☐ Datos bancarios donde la persona o empresa a la que se le adeuda el gasto, desee sea abonado.

N/Referencia: _____
Núm. Salida: _____

ANEXO XIII

SOLICITUD PROGRAMA 13. - AYUDA PARA GASTOS DE SEPELIO DEL PERSONAL VÍCTIMA DE ATENTADOS TERRORISTAS O AGRESIONES Y ACCIDENTES CON OCASIÓN DEL SERVICIO

DATOS DE LA UNIDAD SOLICITANTE:

Denominación:			
Población de ubicación:	Provincia	Teléfono:	Fax:

DATOS DEL FALLECIDO

Apellidos y nombre:			
N.I.F.:	Estado Civil:	Empleo:	Situación:
Destino:			Teléfono oficial:

DATOS SOBRE LA AYUDA SOLICITADA:

Importe de la cantidad que solicita: _____ €.

CONCEPTOS CONTENIDOS EN LA AYUDA PETICIONADA:

_____ a _____ de _____de 2.009

EL_____ Delegado/Subdelegado DE ACCIÓN SOCIAL

Fdº:_____

ILMO. SR. CORONEL JEFE DEL SERVICIO DE ACCIÓN SOCIAL.- MADRID

REVERSO DE LA SOLICITUD DEL PROGRAMA 13

Documentación que debe adjuntarse:

EN RELACIÓN CON LA UNIDAD SOLICITANTE:

☐ Instancia, ajustada al modelo del ANEXO XIII.

EN RELACIÓN CON EL FALLECIMIENTO:

☐ Fotocopia legible de la información verbal instruida.

EN RELACIÓN CON EL SEPELIO:

☐ Fotocopia legible y compulsada del NIF o CIF de la empresa o empresas que hayan prestado el servicio.

☐ Facturas originales de la empresa o empresas que hayan prestado el servicio en las que aparezcan todos los datos fiscales de las mismas. Deben estar expedidas a nombre de la Dirección General de la Policía y de la Guardia Civil –Guardia Civil- (NIF: S-2816003-D) y conformadas por el Jefe de la Unidad.

☐ Anexo II de la Orden de la Presidencia núm. 1576/2002, de 19 de junio (BOE núm. 152) cumplimentado por la empresa que prestó el servicio. En el supuesto de que la empresa no figure como ALTA en la Dirección General del Tesoro (Ministerio de Hacienda), el impreso debe presentarse primero en la Delegación de Hacienda correspondiente que lo sellará y dará el ALTA correspondiente a la empresa.

☐ Datos bancarios donde de la empresa o empresas a las que se adeuda el gasto, desean se abone.

— ***Estos gastos, únicamente serán abonados por el Servicio Gestor correspondiente y a la/s empresa/s que haya/n prestado el servicio.***

— ***Los familiares o la Unidad del afectado no anticiparán ni abonarán el importe de los servicios prestados por parte de las empresas funerarias.***

Fecha presentación: _____
Núm. Registro entrada correspondencia: _____
Firma del Jefe de Negociado y sello:

ANEXO XIV

SOLICITUD PROGRAMA 14.- AYUDAS EXCEPCIONALES

SOLICITANTE (BENEFICIARIO):

Apellidos y Nombre:		Afiliado a:	☐ ISFAS ☐ MUFACE ☐ MUGEJU ☐ S. SOCIAL	Núm. de afiliación: _____
N.I.F.:	Estado Civil:	Empleo:		Situación:
Destino:			Teléfono oficial:	Teléfono particular:
Domicilio: Plaza, Avenida, Calle y núm.			Localidad:	D.P. / Provincia:

RELATO BREVE DEL MOTIVO POR EL QUE SOLICITA LA AYUDA:

OTRAS AYUDAS:

Por el mismo motivo, ¿ha recibido alguna otra ayuda?: SI ☐ NO ☐	Caso afirmativo, indique el importe de lo percibido: _____ €.

DATOS DEL GASTO:

Indique el importe a que asciende la suma del total de las facturas que se adjuntan a la presente solicitud: _____ €.

DATOS BANCARIOS DEL BENEFICIARIO: (Número de la cuenta bancaria por la que recibe sus haberes activos, pasivos o pensiones)

Entidad					Sucursal					D.C.					Número de cuenta				

- Conozco que la solicitud y concesión de esta ayuda es incompatible con cualquier otra, que pudiera solicitar o concedérseme de las contempladas en los Planes de Acción Social del Ministerio del Interior o las DIAPER de los Ejércitos.
- Declaro bajo mi responsabilidad que los datos consignados en esta solicitud son ciertos.
- Confirmo haber leído y quedar enterado de todo cuanto se cita en el punto 14 de las normas de carácter general, autorizando a que los datos que se aportan, sean utilizados para los efectos que en el mismo se citan.

_____ a ____ de _____de 2.009

Firma del solicitante

ILMO. SR. CORONEL JEFE DEL SERVICIO DE ACCIÓN SOCIAL.- MADRID

REVERSO DE LA SOLICITUD DEL PROGRAMA 14

Aclaraciones que el solicitante (beneficiario) debe tener presente:

- Antes de solicitar, lea detenidamente las normas de carácter general, comunes a todos los programas, y también las que constan en el programa de la ayuda que pretende solicitar.
- No solicite esta ayuda, si el hecho o situación que ha generado el gasto extraordinario por el que solicita ayuda, no cumple los requisitos que cita el punto P15.1.
- No solicite esta ayuda si Vd. ha solicitado o va a solicitar, como beneficiario, esta misma ayuda u otra cualquiera de las contenidas en el Plan de Acción Social del MINISTERIO DEL INTERIOR o en los de las DIAPERS de los Ejércitos
- No se aceptarán las solicitudes que se pretendan entregar cuando haya acabado el plazo determinado para su presentación.
- Únicamente serán válidas:
    - Las solicitudes suscritas por cualquiera de las personas que figuran como BENEFICIARIOS en el punto 2 de las normas de carácter general.
    - Las solicitudes cumplimentadas correctamente.
- Se consideran incorrectas y por lo tanto no válidas:
    - Las solicitudes cumplimentadas parcialmente y aquellas que contengan datos erróneos.
    - Las solicitudes que no acompañen toda la documentación solicitada, o que la sustituyan por otra no peticionada y también aquella que aún siendo la solicitada, se presente ilegible.
    - Las solicitudes dirigidas a este programa en las que se peticionen ayudas basadas en hechos o situaciones no contenidas ni contempladas en el mismo.

Documentación que debe adjuntarse:

EN RELACIÓN CON EL SOLICITANTE (BENEFICIARIO):

☐ Duplicada instancia, suscrita por el Beneficiario, ajustada al modelo del ANEXO XIV

☐ Fotocopia de ambas caras, legible y compulsada, de la tarjeta de identidad profesional (TIP) del Beneficiario. Si carece de TIP, certificado del Jefe de su Unidad según determina el punto 7 de las normas de carácter general. Si es viudo/a ó huérfano/a sustituirá la fotocopia de la TIP por fotocopia, legible y compulsada, de la comunicación de reconocimiento de pensión.

☐ Sólo si es viudo/a. Certificado de convivencia en el que consten las personas que conviven en su domicilio.

EN RELACIÓN CON EL HECHO EN QUE SE APOYA LA SOLICITUD:

☐ Cuenta comprobada, justificativa del gasto.

☐ Fotocopia, legible y compulsada de las facturas de los gastos efectuados para paliar los efectos del hecho o situación. ***(Estas facturas deben estar expedidas a nombre del beneficiario (solicitante) y además, estarán emitidas conforme se determina en el punto 7.1 de las normas de carácter general. NO SE ADMITEN justificantes de entidades bancarias, ni tikes de compra).***

☐ Informe del Jefe de la Unidad

Fecha presentación: _____
Núm. Registro entrada correspondencia: _____
Firma del Jefe de Negociado y sello:

ANEXO XV

SOLICITUD PROGRAMA 15.- AYUDA EXTRAORDINARIA URGENTE

SOLICITANTE (BENEFICIARIO):

Apellidos y Nombre:		Afiliado a:	☐ ISFAS ☐ MUFACE ☐ MUGEJU ☐ S. SOCIAL	Núm. de afiliación: _____
N.I.F.:	Estado Civil:	Empleo:		Situación:
Destino:			Teléfono oficial:	Teléfono particular:
Domicilio: Plaza, Avenida, Calle y núm.			Localidad:	D.P. / Provincia:

RELATO BREVE DEL MOTIVO POR EL QUE SOLICITA LA AYUDA:

DATOS DEL GASTO:

Indique el importe a que asciende la suma del total de las facturas que se adjuntan a la presente solicitud: _____ €.

DATOS BANCARIOS DEL BENEFICIARIO: (Número de la cuenta bancaria por la que recibe sus haberes activos, pasivos o pensiones)

Entidad					Sucursal					D.C.					Número de cuenta				

- Conozco que la solicitud y concesión de esta ayuda es incompatible con cualquier otra, que pudiera solicitar o concedérseme de las contempladas en los Planes de Acción Social del Ministerio del Interior o las DIAPER de los Ejércitos.
- Declaro bajo mi responsabilidad que los datos consignados en esta solicitud son ciertos.
- Confirmo haber leído y quedar enterado de todo cuanto se cita en el punto 14 de las normas de carácter general, autorizando a que los datos que se aportan, sean utilizados para los efectos que en el mismo se citan.

_____ a ____ de _____de 2.009

Firma del solicitante

ILMO. SR. CORONEL JEFE DEL SERVICIO DE ACCIÓN SOCIAL.- MADRID.

REVERSO DE LA SOLICITUD DEL PROGRAMA 15

Aclaraciones que el solicitante (beneficiario) debe tener presente:

- Antes de solicitar, lea detenidamente las normas de carácter general, comunes a todos los programas, y también las que constan en el programa de la ayuda que se pretende solicitar .
- No solicite esta ayuda, si tras ocurrir el hecho o situación grave, aún mantiene recursos mínimos suficientes.
- No solicite esta ayuda si Vd. ha solicitado o va a solicitar, como beneficiario, esta misma ayuda u otra cualquiera de las contenidas en el Plan de Acción Social del MINISTERIO DEL INTERIOR o en los de las DIAPERS de los Ejércitos
- Únicamente serán válidas:
    - Las solicitudes suscritas por cualquiera de las personas que figuran como BENEFICIARIOS en el punto 2 de las normas de carácter general.
    - Las solicitudes cumplimentadas correctamente.
- Se consideran incorrectas y por lo tanto no válidas:
    - Las solicitudes cumplimentadas parcialmente y aquellas que contengan datos erróneos.
    - Las solicitudes que no acompañen toda la documentación solicitada, o que la sustituyan por otra no peticionada y también aquella que aún siendo la solicitada, se presente ilegible.
    - Las solicitudes dirigidas a este programa en las que se peticionen ayudas basadas en hechos o situaciones no contenidas ni contempladas en el mismo.

Documentación que debe adjuntarse:

EN RELACIÓN CON EL SOLICITANTE (BENEFICIARIO):

☐ Duplicada instancia, suscrita por el Beneficiario, ajustada al modelo del ANEXO XV

☐ Fotocopia de ambas caras, legible y compulsada, de la tarjeta de identidad profesional (TIP) del Beneficiario. Si carece de TIP, certificado del Jefe de su Unidad según determina el punto 7 de las normas de carácter general. Si es viudo/a ó huérfano/a sustituirá la fotocopia de la TIP por fotocopia, legible y compulsada, de la comunicación de reconocimiento de pensión.

☐ Sólo si es viudo/a. Certificado de convivencia en el que consten las personas que conviven en su domicilio.

EN RELACIÓN CON EL HECHO EN QUE SE APOYA LA SOLICITUD:

☐ Informe del Jefe de la Unidad

☐ Fotocopia, legible y compulsada de las facturas de los gastos efectuados para paliar los efectos del hecho o situación. ***(Estas facturas deben estar expedidas a nombre del beneficiario y además, estarán emitidas conforme se determina en el punto 7.1 de las normas de carácter general. NO SE ADMITEN justificantes de entidades bancarias, ni tikes de compra).***

Fecha presentación: _____
Núm. Registro entrada correspondencia: _____
Firma del Jefe de Negociado y sello:

ANEXO XVI

SOLICITUD PROGRAMA 16. - ANTICIPO DE PAGAS REINTEGRABLES

SOLICITANTE (BENEFICIARIO):

Apellidos y Nombre:		Afiliado a:	☐ ISFAS ☐ MUFACE ☐ MUGEJU ☐ S. SOCIAL	Núm. de afiliación: _____
N.I.F.:	Estado Civil:	Empleo:		Situación:
Destino:			Teléfono oficial:	Teléfono particular:
Domicilio: Plaza, Avenida, Calle y núm.			Localidad:	D.P. / Provincia:

DATOS SOBRE LA SOLICITUD:

Número de pagas (retribuciones básicas líquidas) reintegrables que solicita: UNA ☐ DOS ☐
Breve relato del motivo del anticipo:

DOCUMENTOS QUE ACOMPAÑA:

DATOS BANCARIOS DEL BENEFICIARIO: (Número de la cuenta bancaria por la que recibe sus haberes activos, pasivos o pensiones)

Entidad					Sucursal					D.C.					Número de cuenta				

- Conozco que la solicitud y concesión de esta ayuda es incompatible con cualquier otra, que pudiera solicitar o concedérseme de las contempladas en los Planes de Acción Social del Ministerio del Interior o las DIAPER de los Ejércitos.
- Declaro bajo mi responsabilidad que los datos consignados en esta solicitud son ciertos.
- Confirmo haber leído y quedar enterado de todo cuanto se cita en el punto 14 de las normas de carácter general, autorizando a que los datos que se aportan, sean utilizados para los efectos que en el mismo se citan.

_____ a ____ de _____de 2.009

Firma del solicitante

ILMO. SR. CORONEL JEFE DEL SERVICIO DE ACCIÓN SOCIAL.- MADRID

REVERSO DE LA SOLICITUD DEL PROGRAMA 16

Aclaraciones que el solicitante (beneficiario) debe tener presente:

- Antes de solicitar, lea detenidamente las normas de carácter general, comunes a todos los programas, y también las que constan en el programa de la ayuda que pretende solicitar.
- No solicite esta ayuda si Vd. ha solicitado o va a solicitar, como beneficiario, esta misma ayuda u otra cualquiera de las contenidas en el Plan de Acción Social del MINISTERIO DEL INTERIOR o en los de las DIAPERS de los Ejércitos
- Únicamente serán válidas:
    - Las solicitudes suscritas por cualquiera de las personas que figuran como BENEFICIARIOS en el punto 2 de las normas de carácter general.
    - Las solicitudes cumplimentadas correctamente.
- Se consideran incorrectas y por lo tanto no válidas:
    - Las solicitudes cumplimentadas parcialmente y aquellas que contengan datos erróneos.
    - Las solicitudes que no acompañen toda la documentación solicitada, o que la sustituyan por otra no peticionada y también aquella que aún siendo la solicitada, se presente ilegible.
    - Las solicitudes dirigidas a este programa en las que se peticionen ayudas basadas en hechos o situaciones no contenidas ni contempladas en el mismo.

Documentación que debe adjuntarse:

EN RELACIÓN CON EL SOLICITANTE (BENEFICIARIO):

☐ Duplicada instancia, suscrita por el Beneficiario, ajustada al modelo del ANEXO XVI

☐ Fotocopia de ambas caras, legible y compulsada, de la tarjeta de identidad profesional (TIP) del Beneficiario. Si carece de TIP, certificado del Jefe de su Unidad según determina el punto 7 de las normas de carácter general.

EN RELACIÓN CON EL HECHO EN QUE SE APOYA LA SOLICITUD:

☐ Justificación suficiente de los gastos efectuados o pendientes de efectuar.

Fecha presentación: _____
Núm. Registro entrada correspondencia: _____
Firma del Jefe de Negociado y sello:

ANEXO XVII

SOLICITUD PROGRAMA 17. - AYUDA PARA LA FORMACIÓN EDUCATIVA DE LOS HIJOS.

SOLICITANTE (BENEFICIARIO):

Apellidos y Nombre:		Afiliado a:	☐ ISFAS ☐ MUFACE ☐ MUGEJU ☐ S. SOCIAL	Núm. de afiliación: _____
N.I.F.:	Estado Civil:	Empleo:		Situación:
Destino:			Teléfono oficial:	Teléfono particular:
Domicilio: Plaza, Avenida, Calle y núm.			Localidad:	D.P. / Provincia:

DATOS DEL ALUMNO 1:

Apellidos y Nombre:	Parentesco con el Beneficiario:	Fecha de nacimiento:
Afiliado a: ISFAS ☐ MUFACE ☐ MUGEJU ☐ S. SOCIAL ☐		Número de afiliación: _____
Curso: 2008/2009.	Estudios que cursa: Educación infantil de segundo ciclo ☐, Educación primaria ☐, Educación secundaria ☐, Bachillerato ☐, Formación profesional ☐	

DATOS DEL ALUMNO 2:

Apellidos y Nombre:	Parentesco con el Beneficiario:	Fecha de nacimiento:
Afiliado a: ISFAS ☐ MUFACE ☐ MUGEJU ☐ S. SOCIAL ☐		Número de afiliación: _____
Curso: 2008/2009.	Estudios que cursa: Educación infantil de segundo ciclo ☐, Educación primaria ☐, Educación secundaria ☐, Bachillerato ☐, Formación profesional ☐	

DATOS DEL ALUMNO 3:

Apellidos y Nombre:	Parentesco con el Beneficiario:	Fecha de nacimiento:
Afiliado a: ISFAS ☐ MUFACE ☐ MUGEJU ☐ S. SOCIAL ☐		Número de afiliación: _____
Curso: 2008/2009.	Estudios que cursa: Educación infantil de segundo ciclo ☐, Educación primaria ☐, Educación secundaria ☐, Bachillerato ☐, Formación profesional ☐	

DATOS DEL ALUMNO 4:

Apellidos y Nombre:	Parentesco con el Beneficiario:	Fecha de nacimiento:
Afiliado a: ISFAS ☐ MUFACE ☐ MUGEJU ☐ S. SOCIAL ☐		Número de afiliación: _____
Curso: 2008/2009.	Estudios que cursa: Educación infantil de segundo ciclo ☐, Educación primaria ☐, Educación secundaria ☐, Bachillerato ☐, Formación profesional ☐	

DATOS BANCARIOS DEL BENEFICIARIO: (Número cuenta bancaria por la que recibe sus haberes activos, pasivos o pensiones)

Entidad					Sucursal					D.C.					Número de cuenta				

- Conozco que la solicitud y concesión de esta ayuda es incompatible con cualquier otra, que pudiera solicitar o concedérseme de las contempladas en los Planes de Acción Social del Ministerio del Interior o las DIAPER de los Ejércitos.
- Declaro bajo mi responsabilidad que los datos consignados en esta solicitud son ciertos.
- Confirmo haber leído y quedar enterado de todo cuanto se cita en el punto 14 de las normas de carácter general, autorizando a que los datos que se aportan, sean utilizados para los efectos que en el mismo se citan.

_____ a ____ de _____de 2.009

Firma del solicitante

ILMO. SR. CORONEL JEFE DEL SERVICIO DE ACCIÓN SOCIAL.- MADRID

REVERSO DE LA SOLICITUD DEL PROGRAMA 17

Aclaraciones que el solicitante (beneficiario) debe tener presente:

- Antes de solicitar, lea detenidamente las normas de carácter general, comunes a todos los programas, y también las que constan en el programa de la ayuda que pretende solicitar.
- No solicite esta ayuda si su hijo está matriculado parcialmente en uno o varios cursos de las enseñanzas que se citan en el punto P17.1.
- No solicite esta ayuda si Vd. ha solicitado o va a solicitar, como beneficiario, esta misma ayuda u otra cualquiera de las contenidas en el Plan de Acción Social del MINISTERIO DEL INTERIOR o en los de las DIAPERS de los Ejércitos
- Únicamente serán válidas:
    - Las solicitudes suscritas por cualquiera de las personas que figuran como BENEFICIARIOS en el punto 2 de las normas de carácter general.
    - Las solicitudes cumplimentadas correctamente.
- Se consideran incorrectas y por lo tanto no válidas:
    - Las solicitudes cumplimentadas parcialmente y aquellas que contengan datos erróneos.
    - Las solicitudes que no acompañen toda la documentación solicitada, o que la sustituyan por otra no peticionada y también aquella que aún siendo la solicitada, se presente ilegible.
    - Las solicitudes dirigidas a este programa en las que se peticionen ayudas basadas en hechos o situaciones no contenidas ni contempladas en el mismo.

Documentación que debe adjuntarse:

EN RELACIÓN CON EL SOLICITANTE (BENEFICIARIO):

☐ Por cada escolar, duplicada instancia, suscrita por el Beneficiario, ajustada al modelo del ANEXO XVII

☐ Fotocopia de ambas caras, legible y compulsada, de la tarjeta de identidad profesional (TIP) del Beneficiario. Si carece de TIP, certificado del Jefe de su Unidad según determina el punto 7 de las normas de carácter general. Si es viudo/a ó huérfano/a sustituirá la fotocopia de la TIP por fotocopia, legible y compulsada, de la comunicación de reconocimiento de pensión.

☐ Sólo si el beneficiario es viudo/a. Certificado de convivencia en el que consten las personas que conviven en su domicilio.

EN RELACIÓN CON SU NHIJO/A:

☐ Fotocopia, legible y compulsada, del Libro de Familia.

☐ Fotocopia, legible y compulsada de la tarjeta de afiliación a ISFAS, MUFACE, MUGEJU, SEGURIDAD SOCIAL

EN RELACIÓN CON LOS ESTUDIOS QUE CURSA SU HIJO/A:

☐ Certificado ***(uno por cada hijo sobre el que solicita ayuda)*** del centro de enseñanza en el que conste:
Nombre y apellidos del alumno.
Curso educativo completo en el que está matriculado.

Fecha presentación: _____
Núm. Registro entrada correspondencia: _____
Firma del Jefe de Negociado y sello:

ANEXO XVIII

SOLICITUD PROGRAMA 18. - AYUDA PARA EL ESTUDIO DE CARRERAS UNIVERSITARIAS CURSADAS POR FAMILIARES

SOLICITANTE (BENEFICIARIO):

Apellidos y Nombre:		Afiliado a: ☐ ISFAS ☐ MUFACE ☐ MUGEJU ☐ S. SOCIAL	Núm. de afiliación: _____
N.I.F.:	Estado Civil:	Empleo:	Situación:
Destino:		Teléfono oficial:	Teléfono particular:
Domicilio: Plaza, Avenida, Calle y núm.		Localidad:	D.P. / Provincia:

DATOS DEL ESTUDIANTE 1:

Apellidos y Nombre:	Parentesco con el Beneficiario:	Fecha de nacimiento:
Estudios que cursa en 2008/2009:		
Centro docente:	Localidad	Teléfono:
Afiliado a: ISFAS ☐ MUFACE ☐ MUGEJU ☐ S. SOCIAL ☐	Número de afiliación: _____	
Anote 4 asignaturas aprobadas y cursadas en el curso 2007/2008:		Calificación obtenida

DATOS DEL ESTUDIANTE 2:

Apellidos y Nombre:	Parentesco con el Beneficiario:	Fecha de nacimiento:
Estudios que cursa en 2008/2009:		
Centro docente:	Localidad	Teléfono:
Afiliado a: ISFAS ☐ MUFACE ☐ MUGEJU ☐ S. SOCIAL ☐	Número de afiliación: _____	
Anote cuatro asignaturas cursadas y aprobadas en el curso 2007/2008:		Calificación obtenida

DATOS BANCARIOS DEL BENEFICIARIO: (Número de la cuenta bancaria por la que recibe sus haberes activos, pasivos o pensiones)

Entidad	Sucursal	D.C.	Número de cuenta

- Conozco que la solicitud y concesión de esta ayuda es incompatible con cualquier otra, que pudiera solicitar o concedérseme de las contempladas en los Planes de Acción Social del Ministerio del Interior o las DIAPER de los Ejércitos.
- Declaro bajo mi responsabilidad que los datos consignados en esta solicitud son ciertos.
- Confirmo haber leído y quedar enterado de todo cuanto se cita en el punto 14 de las normas de carácter general, autorizando a que los datos que se aportan, sean utilizados para los efectos que en el mismo se citan.

_____ a ____ de _____de 2.009

Firma del solicitante

ILMO. SR. CORONEL JEFE DEL SERVICIO DE ACCIÓN SOCIAL.- MADRID

REVERSO DE LA SOLICITUD DEL PROGRAMA 18

Aclaraciones que el solicitante (beneficiario) debe tener presente:

- Antes de solicitar, lea detenidamente las normas de carácter general, comunes a todos los programas, y también las que constan en el programa de la ayuda que pretende solicitar.
- No solicite esta ayuda si Vd. ha solicitado o va a solicitar, como beneficiario, esta misma ayuda u otra cualquiera de las contenidas en el Plan de Acción Social del MINISTERIO DEL INTERIOR o en los de las DIAPERS de los Ejércitos
- Únicamente serán válidas:
    - Las solicitudes suscritas por cualquiera de las personas que figuran como BENEFICIARIOS en el punto 2 de las normas de carácter general.
    - Las solicitudes cumplimentadas correctamente.
- Se consideran incorrectas y por lo tanto no válidas:
    - Las solicitudes cumplimentadas parcialmente y aquellas que contengan datos erróneos.
    - Las solicitudes que no acompañen toda la documentación solicitada, o que la sustituyan por otra no peticionada y también aquella que aún siendo la solicitada, se presente ilegible.
    - Las solicitudes dirigidas a este programa en las que se peticionen ayudas basadas en hechos o situaciones no contenidas ni contempladas en el mismo.

Documentación que debe adjuntarse:

EN RELACIÓN CON EL SOLICITANTE (BENEFICIARIO):

☐ Duplicada instancia, suscrita por el Beneficiario, ajustada al modelo del ANEXO XVIII

☐ Fotocopia de ambas caras, legible y compulsada, de la tarjeta de identidad profesional (TIP) del Beneficiario. Si carece de TIP, certificado del Jefe de su Unidad según determina el punto 7 de las normas de carácter general. Si es viudo/a ó huérfano/a sustituirá la fotocopia de la TIP por fotocopia, legible y compulsada, de la comunicación de reconocimiento de pensión.

☐ Sólo si es viudo/a. Certificado de convivencia en el que consten las personas que conviven en su domicilio.

EN RELACIÓN CON LOS ESTUDIANTES:

☐ Fotocopia, legible y compulsada, del Libro de Familia.

☐ Fotocopia, legible y compulsada de la tarjeta de afiliación a ISFAS, MUFACE, MUGEJU, SEGURIDAD SOCIAL

EN RELACIÓN CON LOS ESTUDIOS CURSADOS:

☐ Fotocopia de la Certificación Académica Personal, expedida por la Secretaría del Centro donde realizaron sus estudios, avalando, referido al curso 2007/2008, las calificaciones obtenidas en cada una de las asignaturas.

Fecha presentación: _____
Núm. Registro entrada correspondencia: _____
Firma del Jefe de Negociado y sello:

ANEXO XX

SOLICITUD PROGRAMA 20.- AYUDA PARA EL PERFECCIONAMIENTO DE IDIOMAS EXTRAJEROS

SOLICITANTE (BENEFICIARIO):

Apellidos y Nombre:		Afiliado a: ☐ ISFAS ☐ MUFACE ☐ MUGEJU ☐ S. SOCIAL	Núm. de afiliación: _____
N.I.F.:	Estado Civil:	Empleo:	Situación:
Destino:		Teléfono oficial:	Teléfono particular:
Domicilio: Plaza, Avenida, Calle y núm.		Localidad:	D.P. / Provincia:

DATOS DEL ASISTENTE 1 AL CURSO:

Apellidos y Nombre:		Parentesco con el Beneficiario:	Fecha de nacimiento:
Afiliado a: ISFAS ☐ MUFACE ☐ MUGEJU ☐ S. SOCIAL ☐		Número de afiliación: _____	Importa la ayuda o subvención recibida: _____ €
Idioma por el que asistió al curso de perfeccionamiento:		Lugar donde realizó el curso:	
Fecha inicio del curso:	Fecha finalización del curso:	Agencia intermediaria para realización del curso:	Importe del curso:
Dirección de la Agencia: (Calle, número, población, distrito postal y teléfono)			

DATOS DEL ASISTENTE 2 AL CURSO:

Apellidos y Nombre:		Parentesco con el Beneficiario:	Fecha de nacimiento:
Afiliado a: ISFAS ☐ MUFACE ☐ MUGEJU ☐ S. SOCIAL ☐		Número de afiliación: _____	Importa la ayuda o subvención recibida: _____ €
Idioma por el que asistió al curso de perfeccionamiento:		Lugar donde realizó el curso:	Importe del curso:
Fecha inicio del curso:	Fecha finalización del curso:	Agencia intermediaria para realización del curso:	
Dirección de la Agencia: (Calle, número, población, distrito postal y teléfono)			

IMPORTA LA SUMA DE LOS GASTOS ABONADOS POR LOS ASISTENTES 1 y 2 AL CURSO.....	**_____ €.**

DATOS BANCARIOS DEL BENEFICIARIO: (Número de la cuenta bancaria por la que recibe sus haberes activos, pasivos o pensiones)

Entidad				Sucursal				D.C.		Número de cuenta									

- Conozco que la solicitud y concesión de esta ayuda es incompatible con cualquier otra, que pudiera solicitar o concedérseme de las contempladas en los Planes de Acción Social del Ministerio del Interior o las DIAPER de los Ejércitos.
- Declaro bajo mi responsabilidad que los datos consignados en esta solicitud son ciertos.
- Confirmo haber leído y quedar enterado de todo cuanto se cita en el punto 14 de las normas de carácter general, autorizando a que los datos que se aportan, sean utilizados para los efectos que en el mismo se citan.

_____ a ____ de _____de 2.009

Firma del solicitante

ILMO. SR. CORONEL JEFE DEL SERVICIO DE ACCIÓN SOCIAL.- MADRID

REVERSO DE LA SOLICITUD DEL PROGRAMA 20

Aclaraciones que el solicitante (beneficiario) debe tener presente:

- Antes de solicitar, lea detenidamente las normas de carácter general, comunes a todos los programas, y también las que constan en el programa de la ayuda que pretende solicitar.
- No solicite esta ayuda si Vd. percibe alguna otra ayuda o beca para los mismos fines o estudios.
- No solicite esta ayuda si Vd. ha solicitado o va a solicitar, como beneficiario, esta misma ayuda u otra cualquiera de las contenidas en el Plan de Acción Social del MINISTERIO DEL INTERIOR o en los de las DIAPERS de los Ejércitos
- Únicamente serán válidas:
    - Las solicitudes suscritas por cualquiera de las personas que figuran como BENEFICIARIOS en el punto 2 de las normas de carácter general.
    - Las solicitudes cumplimentadas correctamente.
- Se consideran incorrectas y por lo tanto no válidas:
    - Las solicitudes cumplimentadas parcialmente y aquellas que contengan datos erróneos.
    - Las solicitudes que no acompañen toda la documentación solicitada, o que la sustituyan por otra no peticionada y también aquella que aún siendo la solicitada, se presente ilegible.
    - Las solicitudes dirigidas a este programa en las que se peticionen ayudas basadas en hechos o situaciones no contenidas ni contempladas en el mismo.

Documentación que debe adjuntarse:

EN RELACIÓN CON EL SOLICITANTE (BENEFICIARIO):

☐ Duplicada instancia, suscrita por el Beneficiario, ajustada al modelo del ANEXO XX

☐ Fotocopia de ambas caras, legible y compulsada, de la tarjeta de identidad profesional (TIP) del Beneficiario. Si carece de TIP, certificado del Jefe de su Unidad según determina el punto 7 de las normas de carácter general. Si es viudo/a ó huérfano/a sustituirá la fotocopia de la TIP por fotocopia, legible y compulsada, de la comunicación de reconocimiento de pensión.

☐ Sólo si es viudo/a. Certificado de convivencia en el que consten las personas que conviven en su domicilio.

EN RELACIÓN CON LOS ESTUDIANTES:

☐ Fotocopia, legible y compulsada, del Libro de Familia.

☐ Fotocopia, legible y compulsada de la tarjeta de afiliación a ISFAS, MUFACE, MUGEJU, SEGURIDAD SOCIAL

EN RELACIÓN CON LOS ESTUDIOS CURSADOS:

☐ Certificado de la agencia que organizó el curso haciendo constar la asistencia al mismo, fechas y coste.

☐ Factura original, expedida a nombre del beneficiario (solicitante) por los gastos abonados a la agencia que organizó el curso. ***(Esta factura debe estar emitida en consonancia con lo especificado en el punto 7.1 de las normas de carácter general. No se admiten recibos ni notificaciones bancarias).***

Fecha presentación: _____
Núm. Registro entrada correspondencia: _____
Firma del Jefe de Negociado y sello:

ANEXO XXI

SOLICITUD PROGRAMA 21. - AYUDA PARA LA ENSEÑANZA ESPECIAL NECESARIA

SOLICITANTE (BENEFICIARIO):

Apellidos y Nombre:		Afiliado a:	☐ ISFAS ☐ MUFACE ☐ MUGEJU ☐ S. SOCIAL	Núm. de afiliación: _____
N.I.F.:	Estado Civil:	Empleo:	Situación:	
Destino:		Teléfono oficial:	Teléfono particular:	
Domicilio: Plaza, Avenida, Calle y núm.		Localidad:	D.P.	Provincia:

DATOS DEL ESTUDIANTE:

Apellidos y Nombre:	Parentesco con el Beneficiario:	Fecha de nacimiento:
Afiliado a: ISFAS ☐ MUFACE ☐ MUGEJU ☐ S. SOCIAL ☐	Número de afiliación: _____	

DATOS DEL CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL:

Nombre:		
Dirección postal: (Calle, Plaza, núm.), D.P. y Provincia)		
D.P.:	Municipio:	Provincia:

DATOS DEL GASTO:

IMPORTAN LOS GASTOS ABONADOS POR MATRICULACIÓN Y ENSEÑANZAEN CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL EN AÑO 2008.....	**_____ €.**

DATOS BANCARIOS DEL BENEFICIARIO: (Número de la cuenta bancaria por la que recibe sus haberes activos, pasivos o pensiones)

Entidad				Sucursal				D.C.		Número de cuenta									

- Conozco que la solicitud y concesión de esta ayuda es incompatible con cualquier otra, que pudiera solicitar o concedérseme de las contempladas en los Planes de Acción Social del Ministerio del Interior o las DIAPER de los Ejércitos.
- Declaro bajo mi responsabilidad que los datos consignados en esta solicitud son ciertos.
- Confirmo haber leído y quedar enterado de todo cuanto se cita en el punto 14 de las normas de carácter general, autorizando a que los datos que se aportan, sean utilizados para los efectos que en el mismo se citan.

_____ a ____ de _____de 2.009

Firma del solicitante

ILMO. SR. CORONEL JEFE DEL SERVICIO DE ACCIÓN SOCIAL.- MADRID

REVERSO DE LA SOLICITUD DEL PROGRAMA 21

Aclaraciones que el solicitante (beneficiario) debe tener presente:

- Antes de solicitar, lea detenidamente las normas de carácter general, comunes a todos los programas, y también las que constan en el programa de la ayuda que pretende solicitar.
- No solicite esta ayuda si Vd. percibe alguna otra ayuda o beca por los mismos motivos o fines y tampoco si va a solicitar o ha solicitado ayudas contenidas en los programas 1, 2, 14, 17 y 23.
- No solicite esta ayuda si Vd. ha solicitado o va a solicitar, como beneficiario, esta misma ayuda u otra cualquiera de las contenidas en el Plan de Acción Social del MINISTERIO DEL INTERIOR o en los de las DIAPERS de los Ejércitos
- Únicamente serán válidas:
    - Las solicitudes suscritas por cualquiera de las personas que figuran como BENEFICIARIOS en el punto 2 de las normas de carácter general.
    - Las solicitudes cumplimentadas correctamente.
- Se consideran incorrectas y por lo tanto no válidas:
    - Las solicitudes cumplimentadas parcialmente y aquellas que contengan datos erróneos.
    - Las solicitudes que no acompañen toda la documentación solicitada, o que la sustituyan por otra no peticionada y también aquella que aún siendo la solicitada, se presente ilegible.
    - Las solicitudes dirigidas a este programa en las que se peticionen ayudas basadas en hechos o situaciones no contenidas ni contempladas en el mismo.

Documentación que debe adjuntarse:

EN RELACIÓN CON EL SOLICITANTE (BENEFICIARIO):

☐ Duplicada instancia, suscrita por el Beneficiario, ajustada al modelo del ANEXO XXI (una por cada alumno).

☐ Fotocopia de ambas caras, legible y compulsada, de la tarjeta de identidad profesional (TIP) del Beneficiario. Si carece de TIP, certificado del Jefe de su Unidad según determina el punto 7 de las normas de carácter general. Si es viudo/a ó huérfano/a sustituirá la fotocopia de la TIP por fotocopia, legible y compulsada, de la comunicación de reconocimiento de pensión.

☐ Sólo si es viudo/a. Certificado de convivencia en el que consten las personas que conviven en su domicilio.

EN RELACIÓN CON LOS ESTUDIANTES:

☐ Fotocopia, legible y compulsada, del Libro de Familia.

☐ Fotocopia, legible y compulsada de la tarjeta de afiliación a ISFAS, MUFACE, MUGEJU, SEGURIDAD SOCIAL

EN RELACIÓN CON LOS ESTUDIOS CURSADOS:

☐ Certificación de facultativo en la que se determine que la enseñanza especial cursada es necesaria.

☐ Certificación expedida por la Dirección del Centro específico al efecto donde se realicen los estudios, en la que conste la matriculación y asistencia regular del alumno durante el año 2008.

☐ Facturas originales de los gastos abonados. Deben estar expedidas a nombre del beneficiario. *(Estas facturas deben estar emitidas en consonancia con lo especificado en el punto 7.1 de las normas de carácter general).*

Fecha presentación: _____
Núm. Registro entrada correspondencia: _____
Firma del Jefe de Negociado y sello:

ANEXO XXIII

SOLICITUD PROGRAMA 23. - AYUDA PARA TRATAMIENTOS MÉDICOS.

SOLICITANTE (BENEFICIARIO):

Apellidos y Nombre:		Afiliado a: ☐ ISFAS ☐ MUFACE ☐ MUGEJU ☐ S. SOCIAL	Núm. de afiliación: _____
N.I.F.:	Estado Civil:	Empleo:	Situación:
Destino:		Teléfono oficial:	Teléfono particular:
Domicilio: Plaza, Avenida, Calle y núm.		Localidad:	D.P. / Provincia:

DATOS SOBRE LAS PERSONAS QUE ORIGINAN EL TRATAMIENTO MÉDICO (no incluir al Beneficiario)

Apellidos y Nombre:	Parentesco con el Beneficiario:	Afiliado a:	☐ ISFAS ☐ MUFACE ☐ MUGEJU ☐ S. SOCIAL	Núm. de afiliación: _____
Apellidos y Nombre:	Parentesco con el Beneficiario:	Afiliado a:	☐ ISFAS ☐ MUFACE ☐ MUGEJU ☐ S. SOCIAL	Núm. de afiliación: _____
Apellidos y Nombre:	Parentesco con el Beneficiario:	Afiliado a:	☐ ISFAS ☐ MUFACE ☐ MUGEJU ☐ S. SOCIAL	Núm. de afiliación: _____

MOTIVO POR EL QUE SOLICITA LA AYUDA:

DATOS SOBRE EL GASTO EFECTUADO Y AYUDAS RECIBIDAS:

INDIQUE EL IMPORTE TOTAL DE LAS FACTURAS REMITIDAS_____ €		
¿Ha percibido o percibe alguna otra ayuda por el motivo expuesto?	SI ☐	En caso afirmativo indicar el importe total recibido:
	NO ☐	_____ €.

DATOS BANCARIOS DEL BENEFICIARIO: (Número de la cuenta bancaria por la que recibe sus haberes activos, pasivos o pensiones)

Entidad				Sucursal				D.C.		Número de cuenta									

- Conozco que la solicitud y concesión de esta ayuda es incompatible con cualquier otra, que pudiera solicitar o concedérseme de las contempladas en los Planes de Acción Social del Ministerio del Interior o las DIAPER de los Ejércitos.
- Declaro bajo mi responsabilidad que los datos consignados en esta solicitud son ciertos.
- Confirmo haber leído y quedar enterado de todo cuanto se cita en el punto 14 de las normas de carácter general, autorizando a que los datos que se aportan, sean utilizados para los efectos que en el mismo se citan.

_____ a ____ de _____de 2.009

Firma del solicitante

ILMO. SR. CORONEL JEFE DEL SERVICIO DE ACCIÓN SOCIAL.- MADRID

REVERSO DE LA SOLICITUD DEL PROGRAMA 23

Aclaraciones que el solicitante (beneficiario) debe tener presente:

- Antes de solicitar, lea detenidamente las normas de carácter general, comunes a todos los programas, y también las que constan en el programa de la ayuda que pretende solicitar.
- No solicite esta ayuda si el motivo que originó el gasto por el que pretende se le ayude, no se refiere a tratamiento médico y que además, cumpla las premisas que constan en el punto P22.1, no estando excluido en el punto P22.3.
- No solicite esta ayuda si Vd. ha solicitado o va a solicitar, como beneficiario, esta misma ayuda u otra cualquiera de las contenidas en el Plan de Acción Social del MINISTERIO DEL INTERIOR o en los de las DIAPERS de los Ejércitos
- Únicamente serán válidas:
    - Las solicitudes suscritas por cualquiera de las personas que figuran como BENEFICIARIOS en el punto 2 de las normas de carácter general.
    - Las solicitudes cumplimentadas correctamente.
- Se consideran incorrectas y por lo tanto no válidas:
    - Las solicitudes cumplimentadas parcialmente y aquellas que contengan datos erróneos.
    - Las solicitudes que no acompañen toda la documentación solicitada, o que la sustituyan por otra no peticionada y también aquella que aún siendo la solicitada, se presente ilegible.
    - Las solicitudes dirigidas a este programa en las que se peticionen ayudas basadas en hechos o situaciones no contenidas ni contempladas en el mismo.

Documentación que debe adjuntarse:

EN RELACIÓN CON EL SOLICITANTE (BENEFICIARIO):

☐ Duplicada instancia, suscrita por el Beneficiario, ajustada al modelo del ANEXO XXIII

☐ Fotocopia de ambas caras, legible y compulsada, de la tarjeta de identidad profesional (TIP) del Beneficiario. Si carece de TIP, certificado del Jefe de su Unidad según determina el punto 7 de las normas de carácter general. Si es viudo/a ó huérfano/a sustituirá la fotocopia de la TIP por fotocopia, legible y compulsada, de la comunicación de reconocimiento de pensión.

☐ Sólo si es viudo/a. Certificado de convivencia en el que consten las personas que conviven en su domicilio.

SI EL TRATAMIENTO MÉDICO ES SEGUIDO POR EL CÓNYUGE O HIJO:

☐ Fotocopia, legible y compulsada, del Libro de Familia.

☐ Fotocopia, legible y compulsada de la tarjeta de afiliación a ISFAS, MUFACE, MUGEJU, SEGURIDAD SOCIAL

EN RELACIÓN CON EL TRATAMIENTO SEGUIDO:

☐ Certificado de facultativo en el que conste que el tratamiento ha sido prescrito por un médico y la enfermedad para la que lo recomienda.

☐ Factura original, expedida a nombre del beneficiario (solicitante) por los gastos abonados por seguimiento del tratamiento. ***(Esta factura debe estar emitida en consonancia con lo especificado en el punto 7.1 de las normas de carácter general).***

Fecha presentación: _____
Núm. Registro entrada correspondencia: _____
Firma del Jefe de Negociado y sello:

ANEXO XXIV

SOLICITUD PROGRAMA 24.- AYUDA PARA TRATAMIENTOS BALNEOTERÁPICOS.

SOLICITANTE (BENEFICIARIO):

Apellidos y Nombre:		Afiliado a:	☐ ISFAS ☐ MUFACE ☐ MUGEJU ☐ S. SOCIAL	Núm. de afiliación: _____
N.I.F.:	Estado Civil:	Empleo:		Situación:
Destino:			Teléfono oficial:	Teléfono particular:
Domicilio: Plaza, Avenida, Calle y núm.			Localidad:	D.P. / Provincia:

Datos de las personas para las que se solicita la ayuda:

APELLIDOS Y NOMBRE	PARENTESCO	AFILIADO A	NÚMERO DE AFILIACIÓN
		☐ ISFAS ☐ MUFACE ☐ MUGEJU ☐ S. SOCIAL	_____
		☐ ISFAS ☐ MUFACE ☐ MUGEJU ☐ S. SOCIAL	_____
		☐ ISFAS ☐ MUFACE ☐ MUGEJU ☐ S. SOCIAL	_____
		☐ ISFAS ☐ MUFACE ☐ MUGEJU ☐ S. SOCIAL	_____

Datos del gasto efectuado:

Suma el importe de los tratamientos recibidos: _____ €

Datos del balneario donde se ha seguido tratamiento:

Nombre:	
Dirección postal: (Población, C/. núm. Y D.P.)	Teléfono:
	Fax:

DATOS BANCARIOS DEL BENEFICIARIO: (Número de la cuenta bancaria por la que recibe sus haberes activos, pasivos o pensiones)

Entidad				Sucursal				D.C.		Número de cuenta									

- Conozco que la solicitud y concesión de esta ayuda es incompatible con cualquier otra, que pudiera solicitar o concedérseme de las contempladas en los Planes de Acción Social del Ministerio del Interior, las DIAPER de los Ejércitos o cualquier otro Organismo Oficial.
- Declaro bajo mi responsabilidad que los datos consignados en esta solicitud son ciertos.
- Confirmo haber leído y quedar enterado de todo cuanto se cita en el punto 14 de las normas de carácter general, autorizando a que los datos que se aportan, sean utilizados para los efectos que en el mismo se citan.

_____ a ____ de _____de 2.009

Firma del solicitante

ILMO. SR. CORONEL JEFE DEL SERVICIO DE ACCIÓN SOCIAL.- MADRID

REVERSO DE LA SOLICITUD DEL PROGRAMA 24

Aclaraciones que el solicitante (beneficiario) debe tener presente:

- Antes de solicitar, lea detenidamente las normas de carácter general, comunes a todos los programas, y también las que constan en el programa de la ayuda que pretende solicitar.
- No solicite esta ayuda si el motivo que originó el gasto por el que pretende se le ayude, no se refiere a tratamiento balneoterápico certificado por un médico.
- No solicite esta ayuda si Vd. ha solicitado o va a solicitar, como beneficiario, esta misma ayuda u otra cualquiera de las contenidas en el Plan de Acción Social del MINISTERIO DEL INTERIOR o en los de las DIAPERS de los Ejércitos
- Únicamente serán válidas:
    - Las solicitudes suscritas por cualquiera de las personas que figuran como BENEFICIARIOS en el punto 2 de las normas de carácter general.
    - Las solicitudes cumplimentadas correctamente.
- Se consideran incorrectas y por lo tanto no válidas:
    - Las solicitudes cumplimentadas parcialmente y aquellas que contengan datos erróneos.
    - Las solicitudes que no acompañen toda la documentación solicitada, o que la sustituyan por otra no peticionada y también aquella que aún siendo la solicitada, se presente ilegible.
    - Las solicitudes dirigidas a este programa en las que se peticionen ayudas basadas en hechos o situaciones no contenidas ni contempladas en el mismo.

Documentación que debe adjuntarse:

EN RELACIÓN CON EL SOLICITANTE (BENEFICIARIO):

☐ Duplicada instancia, suscrita por el Beneficiario, ajustada al modelo del ANEXO XXIV

☐ Fotocopia de ambas caras, legible y compulsada, de la tarjeta de identidad profesional (TIP) del Beneficiario. Si carece de TIP, certificado del Jefe de su Unidad según determina el punto 7 de las normas de carácter general. Si es viudo/a ó huérfano/a sustituirá la fotocopia de la TIP por fotocopia, legible y compulsada, de la comunicación de reconocimiento de pensión.

☐ Sólo si es viudo/a. Certificado de convivencia en el que consten las personas que conviven en su domicilio.

SI EL TRATAMIENTO MÉDICO ES SEGUIDO POR EL CÓNYUGE O HIJODEL BENEFICIARIO (SOLICITANTE):

☐ Fotocopia, legible y compulsada, del Libro de Familia.

☐ Fotocopia, legible y compulsada de la tarjeta de afiliación a ISFAS, MUFACE, MUGEJU, SEGURIDAD SOCIAL

EN RELACIÓN CON EL TRATAMIENTO SEGUIDO:

☐ Certificado de facultativo en el que conste la necesidad de recibir tratamiento balneoterápico.

☐ Factura original, expedida a nombre del beneficiario (solicitante) por los gastos abonados por el tratamiento balneoterápico recibido. ***(Esta factura debe estar emitida en consonancia con lo especificado en el punto 7.1 de las normas de carácter general).***

Fecha presentación: _____
Núm. Registro entrada correspondencia: _____
Firma del Jefe de Negociado y sello:

ANEXO XXV

SOLICITUD PROGRAMA 25. - AYUDA PARA REALIZACIÓN DE VIAJES RECREATIVOS Y CULTURALES PROGRAMADOS DESDE EL SERVICIO DE ACCIÓN SOCIAL

SOLICITANTE (BENEFICIARIO):

Apellidos y Nombre:		Afiliado a: ☐ ISFAS ☐ MUFACE ☐ MUGEJU ☐ S. SOCIAL	Núm. de afiliación: _____
N.I.F.:	Estado Civil:	Empleo:	Situación:
Destino:			Teléfono oficial:
Personal FAS y Funcionario.- Fecha alta en Guardia Civil:		Retirados, Viudas y Huérfanos.- Fecha en que se produjo dicha situación:	
Domicilio: (tipo de vía, nombre y número)			Teléfono particular:
(localidad, código postal, Provincia)			E-mail:

Datos sobre el/los viaje/s que solicita y preferencia:

Preferencia	Viaje	Fecha inicio	Fecha regreso	Núm. Plazas
1ª				
2ª				

Datos sobre el/los acompañante/s:

NIF	Apellidos y Nombre	Parentesco	Edad

Datos sobre seguro de viaje:

¿Desea seguro de viaje? SI ☐ NO ☐	Número personas desea asegurar _____	Precio seguro.- - Obción A.- 11'50 € p/p. - Obción B.- 23'30 € p/p.	Para más información, dirigirse a la Agencia organizadora

- Conozco que la solicitud y concesión de esta ayuda es incompatible con cualquier otra, que pudiera solicitar o concedérseme de las contempladas en los Planes de Acción Social del Ministerio del Interior o las DIAPER de los Ejércitos.
- Declaro bajo mi responsabilidad que los datos consignados en esta solicitud son ciertos.
- Confirmo haber leído y quedar enterado de todo cuanto se cita en el punto 14 de las normas de carácter general, autorizando a que los datos que se aportan, sean utilizados para los efectos que en el mismo se citan. Al proporcionar mis datos consiento en la cesión de mi nombre y apellidos y el de mis acompañantes a la agencia gestora para prestarle el servicio.

_____ a ____ de _____de 2.009

Firma del solicitante

ILMO. SR. CORONEL JEFE DEL SERVICIO DE ACCIÓN SOCIAL.- MADRID

REVERSO DE LA SOLICITUD DEL PROGRAMA 25

Aclaraciones que el solicitante (beneficiario) debe tener presente:

- Antes de solicitar, lea detenidamente las normas de carácter general, comunes a todos los programas, y también las que constan en el programa de la ayuda que pretende solicitar.
- No solicite esta ayuda si Vd. ha solicitado o va a solicitar, como beneficiario, esta misma ayuda u otra cualquiera de las contenidas en el Plan de Acción Social del MINISTERIO DEL INTERIOR o en los de las DIAPERS de los Ejércitos
- Únicamente serán válidas:
    - Las solicitudes suscritas por cualquiera de las personas que figuran como BENEFICIARIOS en el punto 2 de las normas de carácter general.
    - Las solicitudes cumplimentadas correctamente.
- Se consideran incorrectas y por lo tanto no válidas:
    - Las solicitudes cumplimentadas parcialmente y aquellas que contengan datos erróneos.
    - Las solicitudes que no acompañen toda la documentación solicitada, o que la sustituyan por otra no peticionada y también aquella que aún siendo la solicitada, se presente ilegible.
    - Las solicitudes dirigidas a este programa en las que se peticionen ayudas basadas en hechos o situaciones no contenidas ni contempladas en el mismo.

Documentación que debe adjuntarse:

EN RELACIÓN CON EL SOLICITANTE (BENEFICIARIO):

☐ Duplicada instancia, suscrita por el Beneficiario, ajustada al modelo del ANEXO XXV

☐ Fotocopia de ambas caras, legible y compulsada, de la tarjeta de identidad profesional (TIP) del Beneficiario. Si carece de TIP, certificado del Jefe de su Unidad según determina el punto 7 de las normas de carácter general. Si es viudo/a ó huérfano/a sustituirá la fotocopia de la TIP por fotocopia, legible y compulsada, de la comunicación de reconocimiento de pensión.

☐ Sólo si es viudo/a. Certificado de convivencia en el que consten las personas que conviven en su domicilio.

☐ Sobre franqueado con la dirección del solicitante (beneficiario), con el fin de participarle si le ha sido concedida plaza para el viaje o incluido en lista de espera.

N/Referencia:
Núm. salida:

ANEXO XXVI

SOLICITUD PROGRAMA 26. - AYUDA PARA REALIZACIÓN DE VIAJES RECREATIVOS Y CULTURALES ORGANIZADOS POR DELEGACIONES O SUBDELEGACIONES DEL SERVICIO DE ACCIÓN SOCIAL

DATOS DE LA UNIDAD SOLICITANTE:

Denominación:			
Población de ubicación:	Provincia:	Teléfono:	Fax:

DATOS DEL VIAJE QUE SE SOLICITA:

Fechas que comprende el viaje:
Itinerario:
Breve descripción de la programación del viaje:
Orden de preferencia con el que se pretende adjudicar las plazas:

_____ a _____ de _____de 2.009

EL_____ JEFE:

Fdº:_____

EXCMO. SR. GENERAL JEFE DE ASISTENCIA AL PERSONAL.- MADRID

REVERSO DE LA SOLICITUD DEL PROGRAMA 26

Documentación que debe adjuntarse:

LA UNIDAD SOLICITANTE:

Antes de realizar el viaje:

☐ Instancia, ajustada al modelo del ANEXO XXVI.

Después de realizado el viaje autorizado:.

☐ Relación del personal que se ha beneficiado del viaje.

☐ Fotocopia legible y compulsada del NIF o CIF de la empresa o empresas que hayan prestado el servicio de transporte.

☐ Facturas originales de la empresa o empresas que hayan prestado el servicio en las que aparezcan todos sus datos fiscales y bancarios. Deben estar expedidas a nombre de la Dirección General de la Policía y de la Guardia Civil –Guardia Civil- (NIF: S-2816003-D) y conformadas por el Jefe de la Unidad.

☐ Anexo II de la Orden de la Presidencia núm. 1576/2002, de 19 de junio (BOE núm. 152) cumplimentado por la empresa que prestó el servicio. En el supuesto de que la empresa no figure como ALTA en la Dirección General del Tesoro (Ministerio de Hacienda), el impreso debe presentarse primero en la Delegación de Hacienda correspondiente que lo sellará y dará el ALTA correspondiente a la empresa.

Fecha presentación: _____
Núm. Registro entrada correspondencia: _____
Firma del Jefe de Negociado y sello:

ANEXO XXVIII

SOLICITUD PROGRAMA 28. - AYUDA A ESTANCIAS EN LA RESIDENCIA DE LA ASOCIACIÓN DE HUÉRFANOS.

SOLICITANTE (BENEFICIARIO):

Apellidos y Nombre:		Afiliado a:	☐ ISFAS ☐ MUFACE ☐ MUGEJU ☐ S. SOCIAL	Núm. de afiliación: _____
N.I.F.:	Estado Civil:	Empleo:		Situación:
Destino:			Teléfono oficial:	Teléfono particular:
Domicilio: Plaza, Avenida, Calle y núm.			Localidad:	D.P. / Provincia:

DATOS SOBRE EL ALOJAMIENTO: (A rellenar por el solicitante)

Personal que genera la ayuda	**(A)=** Ayuda alojamiento por día	**(B) =** Núm. días estancia	**(C) =** Total importa ayuda
TITULAR (Beneficiario)	17'50 €.	_____ días	**(A x B) =**_____ €.
CÓNYUGE (del Beneficiario)	3'50 €.	_____ días	**(A x B) =**_____ €.
IMPORTE TOTAL DE LA AYUDA POR ALOJAMIENTO (sume la columna **C**).....			_____ €.

DATOS SOBRE LA MANUTENCIÓN: (A rellenar por el solicitante)

Personal que genera la ayuda	**(A)=** Ayuda manutención (independiente comida ó cena)	**(B) =** Núm. de manutenciones (comidas + cenas)	**(C) =** Total importa ayuda
TITULAR (Beneficiario)	3'50 €.	_____ manutenciones	**(A x B) =** _____ €.
CÓNYUGE (del Beneficiario)	3'50 €.	_____ manutenciones	**(A x B) =** _____ €.
IMPORTE TOTAL DE LA AYUDA POR MANUTENCIÓN (sume la columna **C**).....			_____ €.

TOTAL AYUDA APERCIBIR POR EL BENEFICIARIO (A rellenar por el solicitante)

IMPORTA EL TOTAL DE LA AYUDA (sume los totales de las ayudas de alojamiento y manutención)……....	_____€.

DATOS BANCARIOS DEL BENEFICIARIO: (Número de la cuenta bancaria por la que recibe sus haberes activos, pasivos o pensiones)

Entidad				Sucursal				D. C.		Número de cuenta									

- Conozco que la solicitud y concesión de esta ayuda es incompatible con cualquier otra, que pudiera solicitar o concedérseme de las contempladas en los Planes de Acción Social del Ministerio del Interior o las DIAPER de los Ejércitos.
- La presente solicitud deberá tener entrada en la Jefatura de Asistencia al Personal (Servicio de Acción Social) en los siguientes plazos:
  - Alojamientos que se efectúen entre el 01/09/08 y el 31/12/08, en el mes de enero de 2009.
  - Alojamientos que se efectúen entre el 01/01/09 y el 30/04/09, en el mes de mayo de 2009.
  - Alojamientos que se efectúen entre el 01/05/09 y el 31/08/09, en el mes de septiembre de 2009.
- Declaro bajo mi responsabilidad que los datos consignados en esta solicitud son ciertos.
- Confirmo haber leído y quedar enterado de todo cuanto se cita en el punto 14 de las normas de carácter general, autorizando a que los datos que se aportan, sean utilizados para los efectos que en el mismo se citan.

_____ a ____ de _____de 2.009

Firma del solicitante

ILMO. SR. CORONEL JEFE DEL SERVICIO DE ACCIÓN SOCIAL.- MADRID

REVERSO DE LA SOLICITUD DEL PROGRAMA 28

Aclaraciones que el solicitante (beneficiario) debe tener presente:

- Antes de solicitar, lea detenidamente las normas de carácter general, comunes a todos los programas, y también las que constan en el programa de la ayuda que pretende solicitar.
- No solicite esta ayuda si por el viaje que motivó su estancia en Madrid ha solicitado o tiene pendiente solicitar dietas.
- No solicite esta ayuda si Vd. ha solicitado o va a solicitar, como beneficiario, esta misma ayuda u otra cualquiera de las contenidas en el Plan de Acción Social del MINISTERIO DEL INTERIOR o en los de las DIAPERS de los Ejércitos
- Únicamente serán válidas:
    - Las solicitudes suscritas por cualquiera de las personas que figuran como BENEFICIARIOS en el punto 2 de las normas de carácter general.
    - Las solicitudes cumplimentadas correctamente.
- Se consideran incorrectas y por lo tanto no válidas:
    - Las solicitudes cumplimentadas parcialmente y aquellas que contengan datos erróneos.
    - Las solicitudes que no acompañen toda la documentación solicitada, o que la sustituyan por otra no peticionada y también aquella que aún siendo la solicitada, se presente ilegible.
    - Las solicitudes dirigidas a este programa en las que se peticionen ayudas basadas en hechos o situaciones no contenidas ni contempladas en el mismo.

Documentación que debe adjuntarse:

EN RELACIÓN CON EL SOLICITANTE (BENEFICIARIO):

☐ Duplicada instancia, suscrita por el Beneficiario, ajustada al modelo del ANEXO XXVIII

☐ Fotocopia de ambas caras, legible y compulsada, de la tarjeta de identidad profesional (TIP) del Beneficiario. Si carece de TIP, certificado del Jefe de su Unidad según determina el punto P28.8 de este programa. Si es viudo/a ó huérfano/a sustituirá la fotocopia de la TIP por fotocopia, legible y compulsada, de la comunicación de reconocimiento de pensión.

☐ Sólo si es viudo/a. Certificado de convivencia en el que consten las personas que conviven en su domicilio.

EN RELACIÓN CON EL ALOJAMIENTO Y MANUTENCIÓN:

☐ Factura original del pago efectuado en la residencia***. (Debe estar firmada por el responsable de la Residencia y con la diligencia "PAGADO").***

ANEXO XXIX

SOLICITUD DE OCUPACIÓN EN RESIDENCIA DE PLAZA

1.- Identificación de la residencia:

La presente solicitud se cursa para solicitar la reserva de _____ habitaciones _____, en la Residencia de Plaza de_____, durante el periodo siguiente:

Fecha de entrada_____ Fecha de salida_____

2.- Identificación del solicitante y motivo de la solicitud:

Apellidos y Nombre _____

NIF_____ Empleo _____ Situación_____

Arma o Cuerpo (si es militar) _____ Destino _____

Domicilio _____Teléfono _____

Nº de FAX o correo electrónico para recibir respuesta _____

El solicitante pide su admisión en la Residencia por concurrir las siguientes razones:

ACOMPAÑANTES	
Nombre y Apellidos	Parentesco

3.- Declaración:

El peticionario declara conocer las condiciones generales de ocupación de plazas en las Residencias de Plaza de la Guardia Civil contenidas en la Orden INT/3144/2005 de 28 de septiembre (BOE nº 243) y en la Orden General del cuerpo nº 11, de 21-09-2005.

_____ a_____de_____de 2009

El solicitante:

4.- Resolución:

☐ Concedida

☐ No concedida por las siguientes razones: _____

_____a_____de_____de 2009

Firma:

NOTA: Esta solicitud se presentará por duplicado ante el Jefe de la Unidad de que depende la Residencia, quien devolverá al peticionario uno de los ejemplares, fechado y firmado con la resolución que proceda.

Fecha presentación: _____
Núm. Registro entrada correspondencia: _____
Firma del Jefe de Negociado y sello:

ANEXO XXXII

SOLICITUD PROGRAMA 32 .- AYUDA PARA LA ASISTENCIA A CAMPAMENTOS INFANTILES.

SOLICITANTE (BENEFICIARIO):

Apellidos y Nombre:		Afiliado a: ☐ ISFAS ☐ MUFACE ☐ MUGEJU ☐ S. SOCIAL	Núm. de afiliación: _____
N.I.F.:	Estado Civil:	Empleo:	Situación:
Destino:		Teléfono oficial:	Teléfono particular:
Domicilio: Plaza, Avenida, Calle y núm.		Localidad:	D.P. / Provincia:

DATOS DEL ASISTENTE 1 AL CAMPAMENTO:

Apellidos y Nombre:	Parentesco con el Beneficiario:	Fecha de nacimiento:
Afiliado a: ☐ ISFAS ☐ MUFACE ☐ MUGEJU ☐ S. SOCIAL	Número de afiliación: _____	
Campamento al que asistió	Localidad	Teléfono:
Agencia que organizó la asistencia: (nombre, dirección postal, teléfono)		
Fecha de inicio de la asistencia al campamento:	Fecha final de la asistencia al campamento:	
Gastos abonados por estancia en campamento: _____ €	Importa la ayuda o subvención recibida: _____ €.	Diferencia entre gastos y ayuda, subvención: _____ €

DATOS DEL ASISTENTE 2 AL CAMPAMENTO:

Apellidos y Nombre:	Parentesco con el Beneficiario:	Fecha de nacimiento:
Afiliado a: ☐ ISFAS ☐ MUFACE ☐ MUGEJU ☐ S. SOCIAL	Número de afiliación: _____	
Campamento al que asistió	Localidad	Teléfono:
Agencia que organizó la asistencia: (nombre, dirección postal, teléfono)		
Fecha de inicio de la asistencia al campamento:	Fecha final de la asistencia al campamento:	
Gastos abonados por estancia en campamento: _____ €	Importa la ayuda o subvención recibida: _____ €.	Diferencia entre gastos y ayuda, subvención: _____ €
IMPORTAN LAS DIRENCIAS ENTRE LOS GASTOS Y LAS AYUDAS O SUBVENCIONES.....		**_____€.**

DATOS BANCARIOS DEL BENEFICIARIO: (Número de la cuenta bancaria por la que recibe sus haberes activos, pasivos o pensiones)

Entidad				Sucursal				D. C.		Número de cuenta									

- Conozco que la solicitud y concesión de esta ayuda es incompatible con cualquier otra, que pudiera solicitar o concedérseme de las contempladas en los Planes de Acción Social del Ministerio del Interior o las DIAPER de los Ejércitos.
- Declaro bajo mi responsabilidad que los datos consignados en esta solicitud son ciertos.
- Confirmo haber leído y quedar enterado de todo cuanto se cita en el punto 14 de las normas de carácter general, autorizando a que los datos que se aportan, sean utilizados para los efectos que en el mismo se citan.

_____ a ____ de _____de 2.009

Firma del solicitante

ILMO. SR. CORONEL JEFE DEL SERVICIO DE ACCIÓN SOCIAL.- MADRID

REVERSO DE LA SOLICITUD DEL PROGRAMA 32

Aclaraciones que el solicitante (beneficiario) debe tener presente:

- Antes de solicitar, lea detenidamente las normas de carácter general, comunes a todos los programas, y también las que constan en el programa de la ayuda que pretende solicitar.
- No solicite esta ayuda si Vd. percibe o ha percibido alguna otra ayuda o subvención por la misma asistencia a campamento.
- No solicite esta ayuda si Vd. ha solicitado o va a solicitar, como beneficiario, esta misma ayuda u otra cualquiera de las contenidas en el Plan de Acción Social del MINISTERIO DEL INTERIOR o en los de las DIAPERS de los Ejércitos
- Únicamente serán válidas:
    - Las solicitudes suscritas por cualquiera de las personas que figuran como BENEFICIARIOS en el punto 2 de las normas de carácter general.
    - Las solicitudes cumplimentadas correctamente.
- Se consideran incorrectas y por lo tanto no válidas:
    - Las solicitudes cumplimentadas parcialmente y aquellas que contengan datos erróneos.
    - Las solicitudes que no acompañen toda la documentación solicitada, o que la sustituyan por otra no peticionada y también aquella que aún siendo la solicitada, se presente ilegible.
    - Las solicitudes dirigidas a este programa en las que se peticionen ayudas basadas en hechos o situaciones no contenidas ni contempladas en el mismo.

Documentación que debe adjuntarse:

EN RELACIÓN CON EL SOLICITANTE (BENEFICIARIO):

☐ Duplicada instancia, suscrita por el Beneficiario, ajustada al modelo del ANEXO XXXII

☐ Fotocopia de ambas caras, legible y compulsada, de la tarjeta de identidad profesional (TIP) del Beneficiario. Si carece de TIP, certificado del Jefe de su Unidad según determina el punto 7 de las normas de carácter general. Si es viudo/a ó huérfano/a sustituirá la fotocopia de la TIP por fotocopia, legible y compulsada, de la comunicación de reconocimiento de pensión.

☐ Sólo si es viudo/a. Certificado de convivencia en el que consten las personas que conviven en su domicilio.

EN RELACIÓN CON LOS ASISTENTES AL CAMPAMENTO:

☐ Fotocopia, legible y compulsada, del Libro de Familia.

☐ Fotocopia, legible y compulsada de la tarjeta de afiliación a ISFAS, MUFACE, MUGEJU, SEGURIDAD SOCIAL

EN RELACIÓN CON LA ESTANCIA EN EL CAMPAMENTO:

☐ Certificado de la agencia que organizó la estancia en el campamento, haciendo constar la asistencia al mismo, fechas y coste.

☐ Factura original, expedida a nombre del beneficiario (solicitante) por los gastos abonados a la agencia que organizó la estancia en el campamento. ***(Esta factura debe estar emitida en consonancia con lo especificado en el punto 7.1 de las normas de carácter general. No se admiten recibos ni notificaciones bancarias).***

Fecha presentación: _____
Núm. Registro entrada correspondencia: _____
Firma del Jefe de Negociado y sello:

ANEXO XXXVI

BECAS SAN PABLO C.E.U

SOLICITANTE (BENEFICIARIO):

Apellidos y Nombre:		Afiliado a: ☐ ISFAS ☐ MUFACE ☐ MUGEJU ☐ S. SOCIAL	Núm. de afiliación: _____	
N.I.F.:	Estado Civil:	Empleo:	Situación:	
Destino:		Teléfono oficial:	Teléfono particular:	
Domicilio: Plaza, Avenida, Calle y núm.		Localidad:	D.P.	Provincia:

DATOS DEL ALUMNO:

Apellidos y Nombre:	Parentesco con el Beneficiario:	Fecha de nacimiento:
Afiliado a: ISFAS ☐ MUFACE ☐ MUGEJU ☐ S. SOCIAL ☐	Número de afiliación: _____	
Si el alumno es hijo de personal del Cuerpo, indique Nota media en 1º de Bachillerato: _____	Si el alumno es personal del Cuerpo, indique Nota Media de Selectividad: _____	
Centro docente:	Dirección de correo y teléfono del Centro docente:	

CARRERA ELEGIDA:

☐	☐	☐	☐	☐
☐	☐	☐	☐	☐	☐

- Declaro bajo mi responsabilidad que los datos consignados en esta solicitud son ciertos.
- Confirmo haber leído y quedar enterado de todo cuanto se cita en el punto 14 de las normas de carácter general, autorizando a que los datos que se aportan, sean utilizados para los efectos que en el mismo se citan. Al proporcionar mis datos consiento en la cesión, para el fin solicitado, de mi nombre y apellidos, el de mis hijos y demás información a la mencionada universidad.

_____ a ____ de _____de 2.009

Firma del solicitante

ILMO. SR. CORONEL JEFE DEL SERVICIO DE ACCIÓN SOCIAL.- MADRID

REVERSO DE LA SOLICITUD DEL PROGRAMA 36

Aclaraciones que el solicitante (beneficiario) debe tener presente:

- Antes de solicitar, lea detenidamente las normas de carácter general, comunes a todos los programas, y también las que constan en el programa de la ayuda que pretende solicitar.
- No solicite esta ayuda si Vd. ha solicitado o va a solicitar, como beneficiario, esta misma ayuda u otra cualquiera de las contenidas en el Plan de Acción Social del MINISTERIO DEL INTERIOR o en los de las DIAPERS de los Ejércitos.
- Únicamente serán válidas:
    - Las solicitudes suscritas por cualquiera de las personas que figuran como BENEFICIARIOS en el punto 2 de las normas de carácter general.
    - Las solicitudes cumplimentadas correctamente.
- Se consideran incorrectas y por lo tanto no válidas:
    - Las solicitudes cumplimentadas parcialmente y aquellas que contengan datos erróneos.
    - Las solicitudes que no acompañen toda la documentación solicitada, o que la sustituyan por otra no peticionada y también aquella que aún siendo la solicitada, se presente ilegible.
    - Las solicitudes dirigidas a este programa en las que se peticionen ayudas basadas en hechos o situaciones no contenidas ni contempladas en el mismo.

Documentación que debe adjuntarse:

EN RELACIÓN CON EL SOLICITANTE:

☐ Duplicada instancia, ajustada al modelo del ANEXO XXXVI, suscrita por el Solicitante (debe estar incluido como beneficiario en el punto 2 de las normas de carácter general).

☐ Fotocopia de ambas caras, legible y compulsada, de la tarjeta de identidad profesional (TIP) del Solicitante (beneficiario). Si carece de TIP, Fotocopia legible y compulsada del D.N.I.

☐ Sólo si es viuda/o:
- Certificado de convivencia en el que consten relacionadas las personas que conviven en su domicilio.
- Documento acreditativo de que es titular de la custodia legal.

EN RELACIÓN CON EL ESTUDIANTE:

Si es hijo del Cuerpo:

☐ Fotocopia legible y compulsada del Libro de Familia.

☐ Fotocopia legible y compulsada de la tarjeta de afiliación al ISFAS, MUFACE, MUGEJU o SEGURIDAD SOCIAL.

☐ Carta explicativa de la vocación para la carrera elegida.

☐ Certificación Académica Personal, expedida por la Secretaría del Centro, donde el hijo para el que se solicita beca realiza sus estudios, que avale la calificación media obtenida en 1º de Bachillerato, con expresión numérica de la misma.

Si es personal del Cuerpo:

☐ Carta explicativa de la vocación para la carrera elegida.

☐ Certificación académica de haber aprobado la Selectividad o el Curso de Acceso a la Universidad.

Fecha presentación:
Núm. Registro entrada correspondencia:
Firma del Jefe de Negociado y sello:

ANEXO XXXVII

PRESTAMOS EXTRAORDINARIOS PARA SITUACIONES DE CARÁCTER ESPECIAL, CONCEDIDOS POR "LA CAIXA".

Solamente se cumplimentará un ejemplar por solicitante, el cual se remitirá a través de la Unidad en que se encuentra destinado o resida. El envío de más de una instancia por peticionario, supondrá la no concesión del préstamo.

SOLICITANTE (BENEFICIARIO):

Apellidos y Nombre:		Afiliado a:	☐ ISFAS ☐ MUFACE ☐ MUGEJU ☐ S. SOCIAL	Núm. de afiliación: _____
N.I.F.:	Estado Civil:	Empleo:	Situación:	
Destino:		Teléfono oficial:	Teléfono particular:	
Domicilio: Plaza, Avenida, Calle y núm.		Localidad:	D.P.	Provincia:

DATOS RELATIVOS AL PRESTAMO QUE SOLICITA:

¿Es familia numerosa? SI ☐ NO ☐	Importe del préstamo que solicita (máximo 6.010'12 €) _____ €.

Indique los documentos que acompaña:

- ☐ Justificante de domiciliación de nómina en La Caixa.
- ☐ Justificación acreditativa de la necesidad del préstamo.
- ☐ Título de familia numerosa en vigor.

CUENTA DE LA CAIXA EN LA QUE TIENE DOMICILIADOS SUS HABERES:

ENTIDAD				SUCURSAL				D.C.		NUMERO DE CUENTA									

- Confirmo haber leído y quedar enterado de todo cuanto se cita en el punto 14 de las normas de carácter general, autorizando a que los datos que se aportan, sean utilizados para los efectos que en el mismo se citan. Al proporcionar mis datos consiento en la cesión, para el fin solicitado, de mi nombre y apellidos y demás información a LA CAIXA.

_____a ____ de _____ de 2009

El Solicitante:

ILMO. SR. CORONEL JEFE DEL SERVICIO DE ACCIÓN SOCIAL.- MADRID

Fecha presentación:
Núm. Registro entrada correspondencia:
Firma del Jefe de Negociado y sello:

ANEXO XXXVIII

PRESTAMO EXTRAORDINARIO PARA GASTOS DE ESTUDIOS, CONCEDIDOS POR "LA CAIXA".

Solamente se cumplimentará un ejemplar por solicitante, el cual se remitirá a través de la Unidad en que se encuentra destinado o resida. El envío de más de una instancia por peticionario, supondrá la no concesión del préstamo.

SOLICITANTE (BENEFICIARIO):

Apellidos y Nombre:		Afiliado a: ☐ ISFAS ☐ MUFACE ☐ MUGEJU ☐ S. SOCIAL	Núm. de afiliación: _____
N.I.F.:	Estado Civil:	Empleo:	Situación:
Destino:		Teléfono oficial:	Teléfono particular:
Domicilio: Plaza, Avenida, Calle y núm.		Localidad:	D.P. / Provincia:

DATOS RELATIVOS AL PRESTAMO QUE SOLICITA:

¿Es familia numerosa? SI ☐ NO ☐	Importe del préstamo que solicita (máximo 6.010'12 €) _____ €.

Indique los documentos que acompaña:

- ☐ Justificante de domiciliación de nómina en La Caixa.
- ☐ Certificado de matriculación expedido por el Centro donde realicen los estudios.
- ☐ Título de familia numerosa en vigor.

CUENTA DE LA CAIXA EN LA QUE TIENE DOMICILIADOS SUS HABERES:

ENTIDAD				SUCURSAL				D.C.		NUMERO DE CUENTA									

- Confirmo haber leído y quedar enterado de todo cuanto se cita en el punto 14 de las normas de carácter general, autorizando a que los datos que se aportan, sean utilizados para los efectos que en el mismo se citan. Al proporcionar mis datos consiento en la cesión, para el fin solicitado, de mi nombre y apellidos, el de mis hijos y demás información a la mencionada a LA CAIXA.

_____a ____ de _____ de 2009

El Solicitante:

ILMO. SR. CORONEL JEFE DEL SERVICIO DE ACCIÓN SOCIAL.- MADRID