



JUNTA DE ANDALUCÍA

Consejería para la Igualdad y Bienestar Social

EXPEDIENTE N°.....

AÑO 2.....

SOLICITUD DE EXPEDICION DE TITULO DE FAMILIA NUMEROSA

Ley 40/2003, de 18 de noviembre, de Protección
a las Familias Numerosas

(Antes de cumplimentar los datos, lea las instrucciones)

1ª SOLICITUD

RENOVACIÓN

I. SOLICITANTE-TITULAR

PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO		NOMBRE					
DNI/NIE/PASAPORTE	FECHA NACIMIENTO		NACIONALIDAD	ESTADO CIVIL	TELEFONO	SEXO			
	Día	Mes					Año		
...../...../.....									
CALLE/PLAZA			N.º	LETRA	ESCALERA	PISO	PUERTA	LOCALIDAD	
CODIGO POSTAL		PROVINCIA		DISCAPACITADO/A		INCAPACITADO/A PARA TRABAJAR			
				SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>			
				GRADO:					
VINCULO CON LOS HIJOS/AS:									
ASCENDIENTE: <input type="checkbox"/>		TUTOR/A: <input type="checkbox"/>		GUARDADOR/A: <input type="checkbox"/>		ACOGEDOR/A: <input type="checkbox"/>			
RELACION CON LOS HIJOS/AS:									
CONVIVENCIA <input type="checkbox"/>			DEPENDENCIA ECONOMICA <input type="checkbox"/>						

II. CÓNYUGE-COTITULAR

PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO		NOMBRE	
DNI/NIE/PASAPORTE	FECHA NACIMIENTO Día Mes Año/...../.....	NACIONALIDAD		ESTADO CIVIL	SEXO
TELEFONO	CALLE/PLAZA			N.º	LETRA
				ESCALERA	PISO
				PUERTA	LOCALIDAD
PROVINCIA	CODIGO POSTAL	DISCAPACITADO/A		INCAPACITADO/A PARA TRABAJAR	
		SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
		GRADO:			

III. UNIDAD FAMILIAR

Datos de los hijos/as o miembros con con derecho a beneficios de mayor a menor edad			DNI/NIE/Pasaporte	Fecha nacimiento	Nacionali dad	Ingresos por trabajo, renta o pensión. Cuantía anual.	Discapaci dad (si/no) Grado.	Incapac idad para trabajar (si/no)
Nombre	1.º Apellido	2.º Apellido						
				Día				
				Mes			Grado:	
				Año				
				Día				
				Mes			Grado:	
				Año				
				Día				
				Mes			Grado:	
				Año				
				Día				
				Mes			Grado:	
				Año				

DECLARO BAJO MI RESPONSABILIDAD: que son ciertos cuantos datos figuran en la presente solicitud, así como en la documentación que se adjunta,

AUTORIZO, el suministro de datos de carácter tributario, a la Consejería para la Igualdad y Bienestar Social, o Entidades Colaboradoras, a los efectos de comprobación de los datos y/o requisitos que resulten exigibles al amparo de la Ley 40/2003, de 18 de noviembre de Protección a las Familias Numerosas, y

AUTORIZO la comunicación de datos de carácter personal a otros Órganos o Administraciones Públicas, para el tratamiento posterior de los mismos con fines estadísticos e informativos en materia de familia numerosa, y en beneficio de las unidades familiares que tengan tal reconocimiento, de conformidad con la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal.

SOLICITO la expedición/renovación del Título de Familia Numerosa, de conformidad con lo previsto en la Ley 40/2003, de 18 de noviembre y en el Real Decreto 1.621/2005, de 30 de diciembre.

.....ade.....de 2.....

(firma del/de la solicitante-titular)

Fdo.....

PROTECCION DE DATOS

En cumplimiento de lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, la Consejería para la Igualdad y Bienestar Social le informa que sus datos personales obtenidos mediante la cumplimentación de este documento/impreso/formulario, van a ser incorporados, para su tratamiento, en un fichero automatizado. Asimismo se le informa que la recogida y tratamiento de dichos datos tienen como finalidad la tramitación de su solicitud.

De acuerdo con lo previsto en la citada Ley Orgánica puede ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición dirigiendo un escrito a la Consejería para la Igualdad y Bienestar Social, Avda.Hytasa, 14, Edificio Junta de Andalucía, 41071-Sevilla

DECLARACIÓN RESPONSABLE DE INGRESOS

ANEXO II

AÑO 2 ___ FAMILIA NUMEROSA

Declaramos expresamente y bajo nuestra responsabilidad¹ que todos los datos consignados en la presente declaración son ciertos y exactos.

Nombre y Apellidos	Relación ²	D.N.I./ N.I.E/ Pasaporte	Ingresos. año 2___ ³	Firma

¹ La falsedad en los datos podrá dar lugar a las responsabilidades normativamente establecidas.

² Señalar si se trata del titular, o en su caso, la relación existente con el titular.

³ Esta casilla deberá ser siempre cumplimentada por todos los miembros de la unidad familiar mayores de 16 años. En caso de no haber percibido ingresos se pondrá NO PERCIBIÓ. Se consideran ingresos o rentas computables, los bienes y derechos, derivados tanto del trabajo, como del capital, así como los de naturaleza prestacional tomados por su importe íntegro, correspondientes al año natural inmediatamente anterior al de presentación de la solicitud.