Ajuntament de Mutxamel

ANNEX II

SOL·LICITUD DE BO DESCOMPTE EN PODOLOGIA “PEUS EN MARXA” PER A PERSONES MAJORS

Ajuntament de Mutxamel — Regidoria Delegada de Majors

1. DADES DE LA PERSONA QUE SOL·LICITA

Nom i cognoms: _____

DNI/NIE: _____

Adreça: _____

Codi postal: _____

Localitat: _____

Telèfon de contacte: _____

Correu electrònic: _____

2. DADES DE LA PENSIÓ

Tipus de pensió (jubilació / viduïtat / incapacitat permanent): _____

Organisme pagador: _____

Número d'expedient o de pensió: _____

3. DOCUMENTACIÓ QUE S'ADJUNTA

DNI o NIE en vigor.

Certificat o document acreditatiu de la condició de pensionista.

Certificat d'empadronament (només si s'oposa a la consulta d'ofici; vegeu apartat 4).

Declaració de la Renda (IRPF) de l'últim exercici fiscal, el termini de presentació de la qual haja finalitzat o, en defecte d'això, certificat d'imputacions o certificat negatiu, expedit per l'Agència Estatal d'Administració Tributària (AEAT).

4. DECLARACIÓ RESPONSABLE I AUTORITZACIONS

La persona que sotasigna DECLARA, sota la seua responsabilitat:

1) Que reunix els requisits establits en l'article 5 de les bases reguladores del programa «Bo Podologia Mutxamel».

2) Que no es troba incursa en cap de les circumstàncies previstes en l'article 13, apartats 2 i 3, de la Llei 38/2003, General de Subvencions.

3) Que no ha percebut, durant el període de vigència d'esta convocatòria (quart trimestre de 2026), més d'un bo d’este programa.

Ajuntament de Mutxamel

4) Que els seus ingressos bruts anuals, computats en còmput anual de catorze pagues, no superen 2,25 vegades l'Indicador Públic de Renda d'Efectes Múltiples (IPREM) vigent (actualment, 18.900 euros anuals).

Qui sol·licita declara conéixer i acceptar les bases reguladores del programa i la política de protecció de dades que recull.

Mutxamel, ___ d' _____ de 2026

Firma de la persona que sol·licita: