



DECLARACIÓ JURADA DE LA SITUACIÓ SOCIOECONÒMICA

DECLARACIÓN JURADA DE LA SITUACIÓN SOCIOECONÓMICA

DADES PERSONALS/ DATOS PERSONALES

PRIMER LLINATGE/ PRIMER APELLIDO		SEGON LLINATGE/ SEGUNDO APELLIDO		NOM/ NOMBRE
DNI/NIE		TEL. CONTACTE/ TEL. CONTACTO		
RELACIÓ PARENTESC AMB LA PERSONA USUARIA (SI ESCAU)				
<i>RELACIÓN DE PARENTESCO CON LA PERSONA USUARIA (SI FUESE NECESARIA)</i>				

DOMICILI/ DOMICILIO

CARRER/ CALLE		NÚM	PIS/PORTA PISO/ PUERTA	CODI POSTAL/ CÓDIGO POSTAL
MUNICIPI/ MUNICIPIO		LOCALITAT/ LOCALIDAD		

DADES DE LA PERSONA REPRESENTAT LEGAL (SI ESCAU)

DATOS DE LA PERSONA REPRESENTANTE LEGAL (SI FUESE NECESARIO)

PRIMER LLINATGE PRIMER APELLIDO	SEGON LLINATGE SEGUNDO APELLIDO	NOM NOMBRE	DNI/NIE	TELÈFON TELEFONO

INGRESSOS PERSONALS/ INGRESOS PERSONALES

1) Té reconeguda una pensió (jubilació, incapacitat...)?

¿Tiene reconocida una pensión (jubilación, incapacidad...)?

SÍ

NO

En cas afirmatiu, indiqui la data a efectes de reconeixement _____ i complimenti les següents dades:

En caso afirmativo, indique la fecha a efectos de reconocimiento _____ y complete los siguientes datos:

TIPUS DE PENSÍO/ TIPO DE PENSIÓN <i>(jubilació, viudetat, PNC, etc.)</i>	QUANTIA ANUAL <i>CANTIDAD ANUAL</i>	ENTITAT QUE L'ABONA/ ENTIDAD QUE LA ABONA <i>(INSS, ISM o Mutua)</i>

2) És persona beneficiària o causant de l'assignació familiar per fill/a a càrrec amb discapacitat?

¿Es persona beneficiaria o causante de la asignación familiar por hijo/a a cargo con discapacidad?

SÍ

NO

En cas afirmatiu indiqui la data a efectes de reconeixement _____ i complimenti les següents dades:

En caso afirmativo, indique la fecha a efectos de reconocimiento _____ y complete los siguientes datos:

QUANTIA ANUAL/ CANTIDAD ANUAL	
ENTITAT QUE LA RECONeix/ ENTIDAD QUE LA RECONOCE INSS/ ISFAS/ MUFACE/ MUGEJU	



3) Té ingressos o rendes pròpies?

¿Tiene ingresos o rendes propias?

SÍ

NO

En cas afirmatiu, complimenti les següents dades sobre els seus ingressos personals:

En caso afirmativo, complete los siguientes datos sobre sus ingresos personales:

3.a) RENDES DERIVADES DEL TREBALL O D'ACTIVITATS ECONÓMIQUES (compte aliè, per propi -autònom-) RENTAS DERIVADAS DEL TRABAJO O DE ACTIVIDADES CONÓMICAS (por cuenta ajena, por cuenta – autónomos-)

CONCEPTE/ CONCEPTO	QUANTIA ANUAL/ CANTIDAD ANUAL	PAGADOR (empresa, organisme o persona)

3.b) RENDES DERIVADES DEL CAPITAL IMMOBILIARI/ RENTAS DERIVADAS DEL CAPITAL INMOBILIARIO (arrendaments, cessions d'ús, servituds, etc.) / (arrendamientos, cesiones de uso, servidumbres, etc.)

CONCEPTE/ CONCEPTO	RENDIMENT MENSUAL/ RENDIMIENTO MENSUAL

3.c) RENDES DERIVADES DEL CAPITAL MOBILIARI/ RENTAS DERIVADAS DEL CAPITAL MOBILIARIO (accions, estalvi, assegurances, fons de pensions, etc.) / (acciones, ahorro, seguros, fondos de pensiones, etc.)

CONCEPTE/ CONCEPTO	VALOR REAL/ VALOR REAL	RENDIMENTS ANUALS/ RENDIMIENTO MENSUAL

3.d) ALTRES RENDES (altres rendes que es percebin i no estiguin contemplades en els apartats anteriors) OTRAS RENTAS ((otras rentas que se perciban y no estén contempladas en los apartados anteriores)

CONCEPTE/ CONCEPTO	RENDIMENT MENSUAL/ RENDIMIENTO MENSUAL

SITUACIONS NO CONTEMPLADES EN APARTATS ANTERIORS/

SITUACIONES NO CONTEMPLADAS EN APARTADOS ANTERIORES

.....

.....

.....

.....

.....

Declar baix la meva responsabilitat que són certes les dades consignades en la present comunicació i sol·lícit que es procedeixi a efectuar revisió en base a les dades declarades. Quedo assabentat/da de la obligació de comunicar a l'àrea de Serveis Socials de l'Ajuntament de Marratxí qualsevol variació que es pugui produir en endavant./ Declaro bajo mi responsabilidad que son ciertas los datos consignados en la presente comunicación y solícito que se proceda a efectuar revisión en base a los datos declarados. Quedo enterado/da de la obligación de comunicar en el área de Servicios Sociales del Ayuntamiento de Marratxí cualquier variación que se pueda producir en lo sucesivo

Marratxí, d del 20

Signatura de la persona declarant/ Firma de la persona declarante