



SOLICITUD PARA PARTICIPAR EN EL PROCÉSO SELECTIVO DEL PROGRAMA DE FOMENTO DE EMPLEO AGRARIO - ZONAS RURALES DEPRIMIDAS 2020

DATOS DEL SOLICITANTE:

| | | | | | |
|--|--|------------|--------------------------------|----------------------|--|
| APELLIDOS: | | NOMBRE: | | DNI: | |
| DOMICILIO: | | | | | |
| LOCALIDAD: | | PROVINCIA: | | FECHA DE NACIMIENTO: | |
| CORREO ELECTRONICO: | | | | TELÉFONO: | |
| NOMBRE DE OTROS MIEMBROS DE LA UNIDAD FAMILIAR QUE SE PRESENTAN AL PROCESO Y PARENTESCO: | | | PUESTO DE TRABAJO AL QUE OPTA: | | |
| | | | Peón agrícola | | |

NÚMERO DE MIEMBROS DE LA UNIDAD FAMILIAR:

Al efecto de participar en el proceso de selección del Programa de Fomento de Empleo Agrario - Zonas Rurales Deprimidas 2020, por medio de la presente, las personas abajo firmantes AUTORIZAN al Ayuntamiento de Canals para que obtenga la información necesaria a la Agencia Estatal de Administración Tributaria para calcular el nivel de Renta de la Unidad Familiar correspondiente al último ejercicio del solicitante.

| NOMBRE | DNI | PARENTESCO | EDAD | FIRMA |
|--------|-----|-------------|------|-------|
| | | Solicitante | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

DOCUMENTACIÓN QUE SE ADJUNTA

- DNI del solicitante
- DNI de los miembros de la unidad familiar que autorizan consultar datos de Renta
- Libro de familia // Certificado de convivencia (en el caso que hayan discrepancias con el libro de familia)
- DARDE del solicitante
- Declaración jurada (unidad familiar, ingresos, participación en el Plan de Empleo en anterior anualidad, percepción de prestación)
- Declaración de Renta de 2018 :
.....
- Informe de Vida Laboral // Certificados de Empresa // 3 cupones pagados
- Certificado de encontrarse en situación de desempleo de los miembros de la unidad familiar, en su caso
- Certificado de discapacidad (del solicitante o miembro de la unidad familiar), en el su caso
- Otra documentación:
.....
.....

- Autorizo al Ayuntamiento de Canals a obtener datos del empadronamiento y convivencia.
- Declaro que _____(Sí/No) he trabajado en el anterior Programa de Fomento de Empleo Agrario - Zonas Rurales Deprimidas.
- Declaro que _____(Sí/No) tengo reconocida o percibo prestación o subsidio por desempleo.

A _____, de _____ de 2020

(FIRMA)

Fdo.: _____

"(*) Los datos facilitados en este formulario pasarán a formar parte a un fichero automatizado propiedad del Ayuntamiento de Canals y podrán ser utilizados por el titular del fichero para el ejercicio de las funciones propias en el ámbito de sus competencias. De conformidad con la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de Diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición por medio de instancia presentada ante el Registro General de Entrada del Ayuntamiento de Canals."