



Burlatako Udala
Ayuntamiento de Burlada
Centro Municipal de Servicios Sociales
Gizarte Zerbitzuetako Udal Zentroa

C/ Landazabal 5 Bis / Landazabal Kalea 5 Bis
31600 Burlada (Navarra) / Burlata (Nafarroa)
Tfno: 948 948136636
ssb@burlada.es

**SOLICITUD DE AYUDAS SOCIALES PARA EL USO DE LAS PISCINAS MUNICIPALES CON
CARÁCTER TERAPÉUTICO DEL AYUNTAMIENTO DE BURLADA
BURLATAKO UDALAREN UDAL IGERILEKUAK HELBURU TERAPEUTIKOETARAKO
ERABILTZEKO GIZARTE LAGUNTZETARAKO ESKABIDEA**

APELLIDOS Y NOMBRE IZEN-ABIZENAK	
DOMICILIO: HELBIDEA	
TELÉFONO - (Fijo y/o móvil): TELEFONOA - (etxekoa edota sakelekoa)	DNI – NAN:
ES ABONADO DE LA PISCINA?: <input type="checkbox"/> SI / BAI <input type="checkbox"/> NO / EZ	

**DECLARO / AITORTZEN DUT
(MARCAR LA/S CASILLA/S – MARKATU ATALAK)**

- Que he agotado las prestaciones sanitarias de rehabilitación y necesito esta actividad terapéutica de carácter paliativo./ Errehabilitatzeko osasun prestazioak agortu ditudala eta prestakuntza paliatibo-terapeutiko honen beharra daukat
- Que estoy al corriente en el cumplimiento de mis obligaciones fiscales con la administración estatal, foral y local y obligaciones con la seguridad social / Estatuko, foruko eta tokiko administrazioarekiko zerga-betebeharrak eta gizarte-segurantzarekiko betebeharrak egunean izatea.

SOLICITO, se me conceda ayuda social para la utilización de las Piscinas Municipales con carácter terapéutico del Ayuntamiento de Burlada para el año **2020**, para lo que presento la siguiente documentación **ESKATZEN DUT** gizarte-laguntza eman diezadatela **Burlatako Udalaren udal igerilekuak modu terapeutikoan erabiltzeko 2020. urtean**; horretarako ondoko agiri hauek aurkezten ditut:

- Solicitó esta ayuda el año anterior? *laz laguntza hau eskatu zenuen?*
 SI (no es necesaria la copia del D.N.I) NO (debe presentar la copia del D.N.I)
 BAI (ez da NANaren kopiarik behar) EZ (NANaren kopia behar da)
- Informe del médico especialista indicando la conveniencia y/o necesidad de la práctica de la natación con fines terapéuticos y justificante de haber agotado las prestaciones sanitarias destinadas a dicho fin (rehabilitación). Mediku espezialistaren txostena, igeriketari helburu terapeutikoekin aritzeko komenientzia eta/edo beharra agertzen duena, eta horretarako (birgaitzea) osasun sariak agortu direlako egiaztagiria.
- Declaración de la Renta del último ejercicio o Declaración Negativa, expedida por el Dpto. de Hacienda, en caso de no tener obligación de hacerla, junto con los datos fiscales. Azken ekitaldikiko errenta aitortpena edo aitortpen negatiboa, Ogasun Departamentuak luzatua, hura egiteko beharkizunik izan ezean, datu fiskalekin batera

En Burlada, a _____ de _____ de 20____.

Firma/sinadura

El Ayuntamiento podrá solicitar cualquier otra información y/o documentación complementaria que sea necesaria para la resolución del expediente. El plazo de presentación de solicitudes acaba el día 30 DE MARZO de 2020 .	Udalak bertze edozein jakingarri eta/edo agiri osagarri eskatzen ahalko du, espedientearen ebazteko beharrezkoa bada. Eskabideak aurkezteko epea 2020ko MARTXOAREN 30ean bukatuko da.
--	--

<p>La finalidad del tratamiento: Realizar la convocatoria de ayudas. Valorar el cumplimiento de los requisitos para otorgar ayudas económicas. Seguimiento y control de las ayudas prestadas.</p> <p>Derechos: Tiene derecho a acceder, rectificar y suprimir los datos, así como otros derechos, dirigiéndose a las dependencias municipales. o al correo dpd@burlada.es.</p> <p>Más información: Política de Privacidad de http://www.burlada.es/</p>	<p>Tratamenduaren helburua: laguntzen deialdia egitea. Diru-laguntzak emateko baldintzak betetzen diren baloratzea. Emandako laguntzen jarraipena eta kontrola.</p> <p>Eskubideak: datuak eskuratzeko, zuzentzeko eta ezabatzeko eskubidea du, bai eta beste eskubide batzuk ere, udaletxera joanda edo dpd@burlada.es helbidera idatzita.</p> <p>Informazio gehiago: pribatutasun politika http://www.burlata.eus/</p>
--	---

<p>Serán requisitos indispensables para poder recibir estas ayudas:</p> <p>a) Tener residencia efectiva y estar empadronados en Burlada con un mínimo de seis meses de antigüedad a considerar desde el momento de la solicitud.</p> <p>b) Tener necesidad de la actividad física que brindan las Piscinas Municipales, debidamente documentada.</p> <p>c) Carecer de medios económicos propios suficientes, no superando la unidad familiar*, por todos los conceptos, unos ingresos brutos (descontada la aportación a Seguridad Social) de 1,5 veces el SMI anual vigente.</p> <p>(*) Se considera unidad familiar la definida en el art.71 del D.F. 4/2008, de 2 de junio, regulador del Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas.</p> <p>d) Haber solicitado previamente las ayudas/recursos existentes para los mismos conceptos en otros ámbitos de la Administración.</p> <p>e) Haber presentado la solicitud y documentación requerida en la presente convocatoria en los plazos establecidos.</p>	<p>Laguntza hauek jasotzeko beharrezkoak diren baldintzak:</p> <p>a) Burlatako herrian egiazki bizitzea eta bertako udalerrian erroldatua egotea eskabidea aurkeztu baino sei hilabete lehenagotik gutxienez.</p> <p>b) Udal igerilekuek eskaintzen duten gorputz-arietaren premian egotea eta hura agiri bidez frogatzea.</p> <p>c) Norberak diru baliabide aski ez izatea; familia-unitatearen* diru-sarrera gordinak, kontzeptu guztiengatik, ez dira izan behar urtean indarra duen Lanbide arteko Gutxieneko Soldata halako 1,5 baino gehiago, Gizarte Segurantzari egiten zaion ekarpena kenduta.</p> <p>(*)Familia-unitatetzat hartzen da pertsona fisikoen gaineko zerga arautzen duen ekainaren 2ko 4/2008 Foru Dekretuaren 71. artikuluan zehaztutakoa.</p> <p>d) Administrazioaren beste esparru batzuetan gauza bererako laguntza edo baliabideak eskatu izana.</p> <p>e) Eskabidea eta deialdian behar den dokumentazioa aurkeztea ezarritako epe barruan.</p>
---	--