

AYUDAS ASISTENCIALES SOLICITUD

1 DATOS DEL SO)LIC	ITANTE					
APELLIDOS Y NOMBRE					N.I.F.		
ESTADO CIVIL	[DOMICILIO A EFE	MICILIO A EFECTOS DE NOTIFICACIÓN				
	(Calle				
LOCALIDAD	PRO	VINCIA	CODIGO POSTAL		TELEFONO		
APELLIDOS Y NOME	חר ר	AEL CÓNVICE			NI T. F		
APELLIDUS I NUME	OKE L	PEL CONTUGE			N.I.F.		
y apellidos, parente	sco y	fecha nacimiento)		NTE (Indicar nombre		
1						_	
DATOS DEL COLEGIADO/A CAUSANTE (Sólo para el caso de que el solicitante no sea el propio colegiado/a)							
APELLIDOS Y NOMBRE Nº DE COLEGIADO							
2 DATOS ECONÓ	MIC	os					
A/ INGRESOS AN	UALI	S POR UNIDAD	FAMILIA	R			
Solicitante/Cónyuge/H	lijos	Importe bruto	Concepto	o(salarios, p	pensiones, rentas, etc.)		
	····•						
	····•		•••••				
B/ PROPIEDADES		NEC TNMIIEDI E	<u></u>				
Solicitante/Cónyuge	/Hijo:	s Vivienda/Loca	al/Garaje	Valoració	n Cargas		
			•••••	•••••			
C/ OTROS BIENES	S						
Solicitante/Cónyuge	/Hijo:	s Valoración	Descripción	<u> </u>		_	
			•••••				



3.- DOCUMENTACIÓN OBLIGATORIA A ACOMPAÑAR (Original y copia, para su cotejo)

- 1.- Última declaración de los Impuestos sobre la Renta de las Personas Físicas y Patrimonio o, en su caso, certificación negativa de no estar obligado a la presentación de dichos impuestos.
- 2.- Certificados de ingresos y retenciones percibidos por cualquier concepto en el año inmediatamente anterior a la solicitud.
- 3.- Certificado de titularidades registrales y de la Dirección General de Tráfico.
- 4.- En el caso de formar parte de una unidad familiar, se deberán presentar los documentos anteriormente referenciados relativos a todos los componentes de la misma.

4 OBSERVACIONES (Añada cuanta información adiciona necesaria) y DOCUMENTACIÓN COMPLEMENTARIA QUE ACO (Describir).	al crea MPAÑA



1.- JUBILACIÓN:

5.- SOLICITUD, DECLARACIÓN, LUGAR, FECHA Y FIRMA

Declaro bajo mi expresa responsabilidad que son ciertos y completos cuantos datos figuran en la presente solicitud, así como la documentación que se acompaña. Asimismo, declaro conocer el contenido íntegro del Reglamento de Ayudas Asistenciales del Ilustre Colegio de la Abogacía de Córdoba, aprobado en Junta General Extraordinaria de 25 de octubre de 2011 y, en especial, que:

- 1.- Cuando hubiera percibido indebidamente la ayuda solicitada deberé devolver íntegramente las cantidades recibidas del fondo, más los intereses legales correspondientes.
- 2.- En el supuesto de que hubiera obtenido la ayuda por omitir o falsear los datos o circunstancias exigidas para su reconocimiento y ello hubiera conllevado el abono indebido de las mismas, no tendré derecho a una nueva ayuda de cualquier clase durante el año siguiente a la resolución firme de la Junta de Gobierno que aprecie dicha infracción, sin perjuicio de la restitución de lo indebidamente percibido.
- 3.- En caso de reincidir en cualquier momento posterior en la citada conducta, quedaré permanentemente y definitivamente excluido del derecho a obtener nuevas ayudas de cualquier clase. Todo ello sin perjuicio de las demás responsabilidades en que hubiere podido incurrir y de la restitución de lo indebidamente percibido.

Sobre la base de cuanto antecede, SOLICITO la concesión de la siguiente ayuda asistencial (marcar la que proceda) para el año

2 INVALIDEZ PERMANENTE: 3 VIUDEDAD: 4 ORFANDAD: 5 DE ESPECIAL NECESIDAD:
En Córdoba, a de de de
FDO: