

ANNEX I

DADES PERSONALS DE LA PERSONA SOL·LICITANT

Nom i llinatges: _____

Adreça: _____

Telèfon fix: _____ Telèfon mòbil: _____

Data de naixement: _____ DNI/NIF: _____

IBAN

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

DADES PERSONALS PARE/MARE/TUTOR/TUTORA

Nom i llinatges pare/tutor: _____

DNI/NIF _____

Nom i llinatges mare/tutora: _____

DNI/NIF _____

DADES ACADÈMIQUES

Estudis que realitza (2019-2020): _____

Curs: _____ Centre on estudia i localitat: _____

DOCUMENTACIÓ QUE APORTA

- ← DNI
- ← Matrícula curs 2019-2020.
- ← Compte bancari en què s'ha de realitzar la transferència de l'ajuda.
- ← Declaració Jurada

DECLARACIÓ JURADA

En/na _____, pare/mare/tutor/a del /la sol·licitant d'aquesta ajuda (si és major d'edat pot signar l'alumne), declara que accepta les bases de la convocatòria, que les dades que aporta s'ajusten a la realitat i que autoritza l'Ajuntament de Ses Salines a fer les comprovacions que consideri oportunes.

Ses Salines, _____ de _____ de 2019

Signatura

AL SR. BATLE-PRESIDENT DE L'AJUNTAMENT DE SES SALINES (ILLES BALEARS)