

SOLICITUD DE BECAS Y/O AYUDAS PARA JÓVENES INSCRITOS EN EL FICHERO NACIONAL DE GARANTÍA JUVENIL PARTICIPANTES EN EL PROYECTO DE FOMENTO DE FORMACIÓN Y EMPLEO: "ACTIVACIÓN PARA EL EMPLEO VALLE DEL RAZÓN".

DATOS DEL SOLICITANTE

D/Dña..... NIF/NIE.....
 Domicilio..... Código postal..... Localidad
 Provincia Tfno/s.de contacto:/..... E-mail

DATOS BANCARIOS (Código IBAN): ES _____
 (El solicitante debe constar como titular de la cuenta) País D.C (2) Entidad (4) Oficina (4) D.C.(2) Nº de Cuenta (10)

**DATOS DE LA ACCIÓN FORMATIVA: ITINERARIO FORMATIVO CONFITERÍA PASTELERÍA.
 SOLICITUD DE AYUDA PARA LA FORMACIÓN ESPECÍFICA TRANSVERSAL.**

Fecha de inicio: 15 de marzo de 2018 Fecha de finalización: 4 de mayo de 2018

Centro de Formación: Espacio Valdeavellano. Valdeavellano de Tera. Marcar días de Asistencia:

15 marzo	21 marzo	22 marzo	23 marzo	26 marzo	27 marzo	4 mayo

Liquidación de ayuda. Nº días _____ x 7€/día= _____ €

SOLICITUD DE AYUDA PARA LA FORMACIÓN ESPECÍFICA AGROALIMENTARIA.

Fecha de inicio: 18 de mayo Fecha de finalización: 13 de junio 2018

Nº días asistencia a la formación práctica.....

Centro formación teórica y práctica: Espacio Valdeavellano (Valdeavellano de Tera) y CEIF La Merced (Soria).

Liquidación de ayuda. Nº días _____ x 14€/día= _____ €

TODAS LAS AYUDAS	TOTAL AYUDA SOLICITADA TRANSVERSAL €	TOTAL AYUDA SOLICITADA PASTELERÍA €	<ul style="list-style-type: none"> • CERTIFICADO DEL NÚMERO DE CUENTA FACILITADO POR LA ENTIDAD BANCARIA. • JUSTIFICACIÓN DE FALTAS DE ASISTENCIA al curso 	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
-------------------------	--	---	--	--

SOLICITO LA AYUDA INDICADA, _____ € aportando la documentación anterior Y DECLARO:

1. Estar al corriente de pagos en el cumplimiento de mis obligaciones fiscales y de Seguridad Social
2. Que son ciertos los datos que consigno en la presente solicitud

En..... , a..... de de 20.....

Firma:
 NIF/NIE.....

AUTORIZO Conforme a lo establecido en la Ley 11/2007 de Acceso Electrónico de los Ciudadanos a los Servicios Públicos y de más legislación vigente, a la Diputación de Soria, en relación con la presente solicitud, a que me envíe comunicaciones mediante mensajes a la dirección de correo electrónico especificada como medio de contacto. AUTORIZO a la Diputación de Soria a solicitar a otras administraciones la información necesaria relativa a la presente solicitud Declaro que todos los datos facilitados son ciertos, que he leído las advertencias legales y acepto las condiciones particulares expresadas, por lo que solicito se admita a trámite esta instancia.

AVISO LEGAL Los datos incluidos en esta solicitud o generados a raíz de la misma serán incorporados a un fichero de titularidad provincial cuya finalidad es la tramitación de solicitudes, y en su caso, la gestión de los tributos que éstas generen. Podrán ejercitarse los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, mediante escrito, acompañado de fotocopia de DNI o documento equivalente, dirigido al responsable de seguridad, que podrá ser presentado por Registro, enviado a Diputación de Soria C/ Caballeros, 17 CP 42002 Tel.975101000 Fax 975101091 o a través de su sede electrónica que encontrará en <http://portaltramitador.dipsoria.es>. Tales datos podrán ser comunicados a órganos de la Administración Estatal, Autonómica o Local y a los Juzgados o Tribunales con competencias en la materia, que únicamente los utilizarán en ejercicio legítimo de las mismas. Además, podrán ser publicados en los Diarios o Boletines Oficiales correspondientes. La persona firmante autoriza el uso de tales datos en los términos y, en caso de facilitar datos de terceros, asume el compromiso de informarles de los extremos señalados en párrafos anteriores