



Ajut adquisició material altres centres escolars

El sotassgnant formula instància adreçada a la Il·lma. Sra. Alcaldessa de Llança, en els següents termes:

| | | | | |
|---|--|----|-------|--|
| REPRESENTANT en qualitat de <input type="checkbox"/> Pare <input type="checkbox"/> Mare <input type="checkbox"/> Tutor/a | | | | |
| NOM I COGNOMS | | | DNI | |
| DOMICILI | | | TEL. | |
| LOCALITAT | | CP | EMAIL | |

| | | | |
|-------------------|--|--------------|--|
| ALUMNE | | | |
| NOM I COGNOMS | | | |
| DATA DE NAIXEMENT | | CURS ESCOLAR | |

| | |
|--|---|
| COMUNICACIÓ TELEMÀTICA (Obligatòria per persones jurídiques, professionals i comunitats de propietaris) | |
| Vull rebre comunicacions per correu electrònic | |
| <input type="checkbox"/> Sí | Indicar adreça de correu electrònic _____ |
| <input type="checkbox"/> No | |

| |
|--|
| EXPOSA: |
| Que per accedir a l'ajut per l'adquisició de material escolar presento la següent documentació: |
| <input type="checkbox"/> Original i còpia del Llibre de Família (excepte els sol·licitants que ho hagin presentat en anys anteriors) |
| <input type="checkbox"/> Còpia del full de la matrícula del centre escolar públic o concertat corresponent, o altre document acreditatiu |
| <input type="checkbox"/> Original i còpies de les factures o justificants de despesa de compra dels llibres de text i material escolar obligatori on consti de forma detallada els articles dels que es sol·licita l'ajut econòmic |
| Així mateix, declara sota la seva responsabilitat la certesa de les dades que s'hi indiquen de les que s'acompanyen en la documentació adjunta. |

| |
|---|
| SOL·LICITA: |
| L'ajut per l'adquisició de material escolar obligatori per aquest curs, de l'alumne que s'indica, d'acord amb les bases publicades per l'Ajuntament de Llança, que accepto en la seva totalitat, manifestant acceptar l'ajut concedit en el cas que li sigui atorgat. |

| | | | | |
|------------------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|
| DOMICILIACIÓ BANCÀRIA | | | | |
| Entitat _____ | | | País _____ | |
| IBAN | ENTITAT | OFICINA | DC | NÚMERO |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| BIC | | | | |
| <input type="text"/> | | | | |

El sotassgnant manifesta que les dades anteriors, tant generals com bancàries, són correctes, i que identifiquen el compte i l'entitat financera a través de les quals desitja rebre els pagaments que li puguin correspondre, exonerant a l'Ajuntament de Llança, de qualsevol responsabilitat derivada d'errades o omissions en aquestes dades.

Cal adjuntar una còpia del NIF o del CIF

Llança, de de 20 Signatura