

CÓDIGO IDENTIFICATIVO

Nº REGISTRO, FECHA Y HORA

**AYUDAS DE ACCIÓN SOCIAL PARA EL PERSONAL DE LA JUNTA DE ANDALUCÍA
AYUDA POR SEPELIO DE FAMILIAR DEL PERSONAL EMPLEADO PÚBLICO**
SOLICITUD**AÑO:20__**

1 DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE			
APELLIDO Y NOMBRE:		SEXO: <input type="checkbox"/> HOMBRE <input type="checkbox"/> MUJER	DNI:
DOMICILIO:		RÉGIMEN SEGURIDAD SOCIAL: <input type="checkbox"/> General <input type="checkbox"/> MUFACE	
LOCALIDAD:	PROVINCIA:	CÓD. POSTAL:	TELÉFONO DE CONTACTO:
CONSEJERÍA O AGENCIA:		CENTRO DE TRABAJO:	
PROVINCIA DEL CENTRO DE TRABAJO:		CORREO ELECTRÓNICO:	
CLASE DE PERSONAL: <input type="checkbox"/> Funcionario <input type="checkbox"/> Laboral <input type="checkbox"/> Docente <input type="checkbox"/> Estatutario			
CUENTA BANCARIA: Código Entidad <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Código Sucursal <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Dígito Control <input type="text"/> <input type="text"/> N° Cuenta <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>			

2 DOCUMENTACIÓN A PRESENTAR JUNTO A ESTA SOLICITUD (Señalar con una X)	
<input type="checkbox"/>	FACTURA ORIGINAL DEL GASTO REALIZADO A NOMBRE DE LA PERSONA SOLICITANTE o, en caso de que se hubiera concertado dicha contingencia con una compañía aseguradora, CERTIFICADO ACREDITATIVO DE LAS PRIMAS ABONADAS por la persona solicitante.
<input type="checkbox"/>	Fotocopia del <u>certificado de defunción</u> de la persona fallecida.
Según quien sea el familiar que haya fallecido debe presentar, además de la documentación referida en los apartados anteriores, alguno de los siguientes documentos:	
<input type="checkbox"/>	Por los gastos de sepelio del padre o la madre de la persona solicitante : fotocopia del libro de familia, testamento o declaración de herederos del padre o la madre.
<input type="checkbox"/>	Por los gastos de sepelio del <u>cónyuge</u> o <u>los hijos</u> de la persona solicitante: fotocopia del libro de familia de la persona solicitante.
<input type="checkbox"/>	Por los gastos de sepelio de la <u>pareja de hecho</u> de la persona solicitante: fotocopia de la inscripción registral como pareja de hecho.
<input type="checkbox"/>	Por los gastos de sepelio del <u>suegro</u> o <u>suegra</u> de la persona solicitante: fotocopia del libro de familia de estos y certificado de empadronamiento histórico-colectivo en el que se acredite que la persona solicitante y el suegro o suegra convivían en el mismo domicilio al momento de su fallecimiento.
<input type="checkbox"/>	Solo en caso de que la persona solicitante sea personal de MUFACE y la persona fallecida tuviera la condición de beneficiaria del mutualismo administrativo, debe presentar, además de la documentación referida en los apartados anteriores, certificado de MUFACE que indique el importe percibido por sepelio o, en caso contrario, que no ha recibido ayuda por este motivo.

3 SOLICITUD, AUTORIZACIÓN, LUGAR, FECHA Y FIRMA	
La persona solicitante AUTORIZA a la Consejería de Hacienda y Administración Pública para obtener de las Administraciones Públicas los datos necesarios para la tramitación de la ayuda y SOLICITA su concesión.	
En a de de	
LA PERSONA SOLICITANTE	
Fdo.:	

- ILMO/A. SR/A. DIRECTOR/A GENERAL DE RECURSOS HUMANOS Y FUNCIÓN PÚBLICA (**Marcar con una X si se trata de personal destinado en Servicios Centrales**).
- ILMO/A. SR/A. DELEGADO/A PROVINCIAL DE LA CONSEJERÍA DE HACIENDA Y ADMINISTRACIÓN PÚBLICA (**Marcar con una X si se trata de personal docente, personal de Instituciones Sanitarias o personal destinado en Delegaciones Provinciales**).

PROTECCIÓN DE DATOS

En cumplimiento de lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, la Consejería de Hacienda y Administración Pública le informa que los datos personales obtenidos mediante la cumplimentación de este documento/impreso/formulario y demás que se adjuntan van a ser incorporados, para su tratamiento, en un fichero automatizado. Asimismo, se le informa que la recogida y tratamiento de dichos datos tienen como finalidad la gestión de la ayuda solicitada.

De acuerdo con lo previsto en la citada Ley Orgánica, puede ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición dirigiendo un escrito a la Dirección General de Recursos Humanos y Función Pública, avenida República de Argentina, 25 (5ª planta) - 41071 SEVILLA

