



## Anexo I: SOLICITUD DE ADMISIÓN: *Plan extraordinario por el empleo en Castilla la Mancha 2015- 2016*

Plazo de presentación: **del 2 al 13 de diciembre de 2016**

|  |                                    |       |  |  |                   |
|--|------------------------------------|-------|--|--|-------------------|
| Nombre y apellidos:  |                                    |       | D.N.I.:                                |  |                   |
| Domicilio:   |                                    |       |  |  |                   |
| Población:   |                                    | C.P.: | Provincia:                             |  | Teléfono:         |
| Fecha de nacimiento:   |                                    | Sexo: | Estado civil:                          |  | Nº hijos a cargo: |
| % discapacidad:  | Fecha inscripción en el desempleo: |       |  | Nº meses en desempleo en los últimos 18 meses: |                   |
| Importe mensual INGRESOS del solicitante (incluido pensión alimenticia): |                                    |       | Importe mensual de alquiler/ hipoteca: |  |                   |
| Gastos de pensión alimenticia (en su caso):                              |                                    |       |  |  |                   |

DATOS DE LOS MIEMBROS DE LA UNIDAD FAMILIAR O DE CONVIVENCIA (se tendrán en cuenta las personas que consten en el padrón municipal), salvo que quede totalmente acreditada la independencia de algunos de sus miembros por pertenecer a otra unidad familiar. Se estimará que una única persona constituye unidad familiar cuando esté empadronada sola y acredite fehacientemente que asume los gastos del domicilio:

| N.I.F.  | NOMBRE Y APELLIDOS | PARENTESCO con solicitante | Solicita Plan Extraord. | EDAD | SITUACION LABORAL (1) | Fecha inscripción paro | Importe y concepto de ingresos (2) |
|---|--------------------|----------------------------|-------------------------|------|-----------------------|------------------------|------------------------------------|
|   |                    |                            |                         |      |                       |                        |                                    |
|   |                    |                            |                         |      |                       |                        |                                    |
|   |                    |                            |                         |      |                       |                        |                                    |
|   |                    |                            |                         |      |                       |                        |                                    |
|   |                    |                            |                         |      |                       |                        |                                    |
|   |                    |                            |                         |      |                       |                        |                                    |
|   |                    |                            |                         |      |                       |                        |                                    |
| <b>IMPORTE TOTAL DE LOS INGRESOS MENSUALES DE LA UNIDAD FAMILIAR:</b> |                    |                            |                         |      |                       |                        |                                    |

1: ocupado, desempleado, estudiante, pensionista/ jubilado, otros.

2: nómina, paro, ayuda, RAI, pensión...



Marcar con una X el puesto al que se opta. **SOLICITAR UNA CATEGORÍA POR ASPIRANTE** (en caso de que se señalen varias, se tendrá en cuenta la primera solicitada)

| CATEGORÍA   |  |
|---|--|
| Mantenimiento y vigilancia de instalaciones municipales |  |
| Trabajador/ a social                                    |  |

El abajo firmante

**SOLICITA:** ser admitido/a en el concurso de méritos.

**DECLARA:** ser ciertos los datos consignados en esta solicitud y reúne todas y cada una de las condiciones exigidas en las Bases de la Convocatoria que **CONOCE Y ACATA.**

En Calzada de Calatrava a \_\_\_\_\_ de Diciembre de 2016

Fdo.: \_\_\_\_\_

SR. ALCALDE- PRESIDENTE DEL EXCMO. AYUNTAMIENTO DE CALZADA DE CALATRAVA