



AYUNTAMIENTO

**Aranda**  
de Duero**Concejalía de Cultura y Educación**

Casa de Cultura -Plaza del Trigo nº 9

09400 - Aranda de Duero (Burgos)

Tel. 947 - 511275- Fax. 947 - 511513

[educacion@arandadeduero.es](mailto:educacion@arandadeduero.es)**SOLICITUD DE AYUDA INDIVIDUALIZADA DE  
TRANSPORTE PARA ESTUDIANTES,  
CURSO 2015/2016**

Concejalía de Cultura y Educación  
Casa de Cultura. Plaza del trigo, 9. 09400 - Aranda de Duero. Tel. 947 51 12 75 / Fax  
947 51 15 13. [educacion@arandadeduero.es](mailto:educacion@arandadeduero.es)

(Registro de entrada)

A. DATOS PERSONALES DEL ALUMNO		
PRIMER APELLIDO:	SEGUNDO APELLIDO:	
NOMBRE:	DNI:	
DOMICILIO FAMILIAR:	TELÉFONO:	
PROVINCIA:	CÓDIGO POSTAL:	LOCALIDAD:

B. DATOS ACADÉMICOS Y DEL CENTRO DOCENTE			
Estudios que cursa:		CURSO:	
UNIV. <input type="checkbox"/>	BACH. <input type="checkbox"/>	F.P. GM <input type="checkbox"/>	F.P. GS <input type="checkbox"/>
Número de Asignaturas del Curso:		Número de asignaturas matriculadas:	
Número de Créditos que integran las Asignaturas del Curso:		Número de créditos matriculados:	
LOCALIDAD:			
DENOMINACIÓN:			
EMPLAZAMIENTO			
Distancia entre el domicilio familiar y el centro:			KM.
Coste del servicio de transporte:			.- €



AYUNTAMIENTO

**Aranda**  
de Duero

**Concejalía de Cultura y Educación**

Casa de Cultura -Plaza del Trigo nº 9

09400 - Aranda de Duero (Burgos)

Tel. 947 - 511275- Fax. 947 - 511513

[educacion@arandadeduero.es](mailto:educacion@arandadeduero.es)

**SOLICITUD DE AYUDA INDIVIDUALIZADA DE TRANSPORTE PARA ESTUDIANTES,  
CURSO 2015/2016**

**C. DATOS PERSONALES DEL PADRE, MADRE, O REPRESENTANTE LEGAL**

PRIMER APELLIDO:		SEGUNDO APELLIDO:	
NOMBRE:		DNI:	
DOMICILIO FAMILIAR:		TELÉFONO:	
Padre	<input type="checkbox"/>	Madre	<input type="checkbox"/>
		Representante legal	<input type="checkbox"/>

**D. DATOS DE LA UNIDAD FAMILIAR (nº de miembros que componen la unidad familiar y parentesco con el solicitante)**

APELLIDOS Y NOMBRE	PARENTESCO	EDAD

**D. DATOS BANCARIOS**

Nombre de la Entidad Bancaria:									
Titular cuenta:									
Swift BIC									
Número de cuenta - IBAN									

Documentación que se adjunta:

- Fotocopia compulsada D.N.I. de todos los miembros de la unidad familiar.
- Certificado de empadronamiento y convivencia** de la unidad familiar o Autorización al Ayuntamiento de Aranda de Duero para recabar información y datos referentes al empadronamiento.
- Certificado Entidad Bancaria.**
- Certificado de Hacienda** en el que se haga constar los ingresos del **ejercicio 2015**, o bien, **Autorización al Ayuntamiento de Aranda** para recabar de la Agencia Estatal de Administración Tributaria, los datos tributarios relativos al nivel de renta (IRPF) del ejercicio 2015.



AYUNTAMIENTO

**Aranda**  
de **Duero**

## Concejalía de Cultura y Educación

Casa de Cultura -Plaza del Trigo nº 9

09400 - Aranda de Duero (Burgos)

Tel. 947 - 511275- Fax. 947 - 511513

[educacion@arandadeduero.es](mailto:educacion@arandadeduero.es)

**SOLICITUD DE AYUDA INDIVIDUALIZADA DE TRANSPORTE PARA ESTUDIANTES,  
CURSO 2015/2016**

- Fotocopia compulsada del **Justificante de matrícula del curso 2015/2016.**
- Certificación académica del curso 2015/2016.**
- Documentos originales acreditativos del coste del servicio** (billete o bono) y **fotocopias de los mismos y extracto del Banco o Caja** que acredite que los gastos han sido efectivamente abonados.
- Declaración** responsable de no estar incurso en las prohibiciones del artículo 13 de la **Ley General de Subvenciones** y los artículos 18 y 19 del R.D. 887/2006.
- Declaración** responsable de las **ayudas o subvenciones solicitadas y recibidas.**
- Declaración** responsable **de estar al corriente** de su obligaciones fiscales con el Ilustre Ayuntamiento de Aranda de Duero, al corriente de sus obligaciones tributarias con la Agencia Estatal de Administración Tributaria y al Corriente de sus obligaciones con la Seguridad Social.

D.....como (indicar si es padre, madre o representante legal).....de.....DECLARA BAJO SU RESPONSABILIDAD, que todos los datos incorporados a la presente solicitud se ajustan a la realidad, quedando enterado/a de que cualquier error o falsedad en los datos arriba indicados, supondrá la anulación, y devolución en su caso, de la ayuda percibida.

En Aranda de Duero a.....de.....de 20.....

Firma  
(padre, madre, representante legal)