



- Peón limpieza
 Peón jardinería
 Peón construcción
 Conductor camión/tractor
 Conserje
 Animador/a
 Aux. Admvo.
 Agente Turístico
 Oficial 1ª Albañilería
 Fontanero/a
 Electricista
 Pintor/a
 Otro (especificar):

1. Datos personales de identificación de la persona solicitante.

APELLIDOS Y NOMBRE	<input type="text"/>	N.I.F.	<input type="text"/>	ESTADO CIVIL	<input type="text"/>	F.NACIMIENTO	<input type="text"/>	
SEXO	<input type="text"/>	NACIONALIDAD	<input type="text"/>	DOMICILIO	<input type="text"/>		POBLACIÓN	<input type="text"/>
PROVINCIA	<input type="text"/>	TLFNO.	<input type="text"/>	NIVEL ESTUDIOS	<input type="text"/>		EMAIL	<input type="text"/>
PERMISO DE CONDUCCIÓN	<input type="checkbox"/> AM <input type="checkbox"/> A1 <input type="checkbox"/> A2 <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C1 <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D1 <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> BE <input type="checkbox"/> C1E <input type="checkbox"/> CE <input type="checkbox"/> D1E <input type="checkbox"/> DE							

2. Datos socio-familiares y composición de la unidad familiar de convivencia, incluida la persona solicitante (todas las personas que convivan en el mismo domicilio)

Solicitante con DISCAPACIDAD superior al 33% (indicar porcentaje)	<input type="text"/>	Nº DE PERSONAS que componen la unidad familiar incluido el solicitante	<input type="text"/>	Nº DE PERSONAS de la unidad familiar con DISCAPACIDAD (excluido el solicitante)	<input type="text"/>	Nº de miembros MAYORES DE 18 años parados (excluido el solicitante)	<input type="text"/>	¿Es usted SEPARADO/A O DIVORCIADO/A con cargas no compartidas?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	Nº de hijos a su cargo	<input type="text"/>
Condición VVG	<input type="checkbox"/>										

APELLIDOS Y NOMBRE	N.I.F.	F.NACIMIENTO	PARENTESCO con el solicitante	OCUPACIÓN (trabajo mas frecuente o estudios)	SITUACION laboral 1. Ocupado/a 2. Demanda. 1º Emp. 3. Demandante Emp. 4. Prestación 5. Subsidio 6. Estudiante 7. Otros	F. Inscripción Demandante SEPE (dd/mm/aa)	Ingresos totales mensuales	F. Extinción Prestación o Subsidio (dd/mm/aaaa)	Tiempo necesario, en días, para percibir:		F. Último día trabajado en este Ayuntamiento (dd/mm/aaaa)
									Prestación	Subsidio	
SOLICITANTE					<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"/>	<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"/>	<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"/>	<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"/>	<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"/>	<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"/>	<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"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Importe de la valoración catastral total de bienes inmuebles, de todos los miembros que componen la unidad familiar (a rellenar por la Administración)	<input type="text"/>	INGRESOS MENSUALES totales, de todo tipo, de todos los miembros de la unidad familiar	<input type="text"/>
--	----------------------	---	----------------------



3. OBSERVACIONES

DECLARACIÓN RESPONSABLE

Yo, D^o/D^a. con N.I.F. autorizo la gestión laboral de mi currículum SI NO

Declaro que los datos personales y familiares que se expresan arriba son ciertos, y que se dispone de la documentación que lo acredita para su oportuna comprobación y tramitación, y autorizo a este Ayuntamiento a solicitar el certificado del nivel de rentas a la Agencia Tributaria, datos de empadronamiento a través del Padrón Municipal, datos de la Dirección General del Catastro, datos del S.E.P.E, datos del I.N.S.S, datos de discapacidad y/o dependencia, y/o cualquier otro que se estime necesario, siendo consciente de la responsabilidad que supondría la ocultación y/o falsedad de dichos datos. Asimismo quedo informado/a sobre la necesidad de **comunicar cualquier cambio de situación o condición de los datos indicados en esta solicitud.**

EN ARGAMASILLA DE ALBA A DE DE

Fdo.:

DOCUMENTACIÓN A APORTAR EN CASO DE SER SELECCIONADO (FOTOCOPIAS COMPULSADAS):

1. CARNET DE IDENTIDAD Y N.I.F. (de las personas mayores de 16 años).
2. LIBRO DE FAMILIA DE TODAS LAS PERSONAS INSCRITAS.
3. ACREDITACIÓN DE VIDA LABORAL DEL INSTITUTO DE LA SEGURIDAD SOCIAL "I.N.S.S." (llamar al 901 50 20 50).
4. CERTIFICADOS DEL I.N.E.M. (en Tomelloso) SOBRE SITUACIÓN LABORAL (de todos los mayores de 16 años) Y TARJETA DE DEMANDANTE DE EMPLEO EN LA QUE FIGURE LA ANTIGÜEDAD.
5. DOCUMENTACIÓN PARA ACREDITAR INGRESOS ECONÓMICOS DE LA UNIDAD DE CONVIVENCIA POR EL SIGUIENTE ORDEN DE PREFERENCIA:
 - DECLARACIÓN DE LA RENTA DEL ÚLTIMO AÑO.
 - NÓMINAS DE LOS ÚLTIMOS 12 MESES
 - DECLARACIÓN JURADA DE INGRESOS DEL ÚLTIMO AÑO (modelo adjunto).
6. JUSTIFICANTES DE GASTOS FAMILIARES (cuando proceda):
 - ESCOLARES.
 - ENFERMEDAD.
 - VIVIENDA (alquiler/compra).
 - OTROS GASTOS.
7. CERTIFICADO O INFORME MÉDICO. CALIFICACIÓN DE MINUSVALÍA (cuando proceda).
8. DEMANDA/SENTENCIA DE SEPARACIÓN/DIVORCIO (cuando proceda).
9. ACREDITACIÓN DE LA CONDICIÓN DE VVG.

El Ayuntamiento de ARGAMASILLA DE ALBA con CIF N.º P1301900E y domicilio en Plaza de España N.º 1 CP- 13710 de Argamasilla de Alba (Ciudad Real) tratará los datos personales facilitados con la finalidad de gestionar la solicitud de empleo realizada por el interesado, siendo la base que legitima dicho tratamiento el cumplimiento de una obligación legal. Dichos datos únicamente serán comunicados a terceros prestadores de servicios estrictamente necesarios, y no serán cedidos a terceros, salvo obligación legal o por razón de interés público. El Ayuntamiento conservará los datos personales durante el plazo legal en el que pudiera ser exigible algún tipo de responsabilidad. En cualquier caso, el interesado podrá ejercer sus derechos de acceso, rectificación, supresión, oposición, limitación, mediante petición escrita remitida a dpd@argamasilladealba.es o través de Registro General del Ayuntamiento Asimismo, le informamos que tiene derecho a presentar una reclamación ante la Agencia Española de protección de datos.



ANEXO I - Autorización de cesión de datos de los miembros de la unidad familiar mayores de 14 años

En virtud de lo establecido en la ley 39/2015 en relación con el artículo 155 de la ley 40/2017 y la Ley orgánica de Protección de Datos y Garantía de los Derechos digitales, las personas abajo firmantes, autorizan al Área de Empleo y Promoción Económica del Ayuntamiento de Argamasilla de Alba, a solicitar y/ o facilitar datos personales, económicos y sociales propios, de los menores y tutelados a su cargo, y/ o de los miembros de la unidad convivencial en la que están integrados que así lo autoricen, con el fin de agilizar la colaboración entre administraciones públicas locales, autonómicas y estatales y entidades sin ánimo de lucro que, de forma coordinada, trabajan en la ciudad de Argamasilla de Alba en las competencias relativas a este departamento.

APELLIDOS Y NOMBRE	N.I.F./N.I.E.	FIRMA

AUTORIZA a este órgano gestor del Ayuntamiento de Argamasilla de Alba, para que pueda proceder a la comprobación y verificación de los siguientes datos:

- Los acreditativos de identidad,convivencia y empadronamiento SI NO La información sobre las prestaciones de la Seguridad Social SI NO
- La información de índole tributaria SI NO Los acreditativos de índole de catastro y patrimonio SI NO
- La información laboral del SEPE/Sepecam SI NO

APELLIDOS Y NOMBRE	N.I.F./N.I.E.	FIRMA

AUTORIZA a este órgano gestor del Ayuntamiento de Argamasilla de Alba, para que pueda proceder a la comprobación y verificación de los siguientes datos:

- Los acreditativos de identidad,convivencia y empadronamiento SI NO La información sobre las prestaciones de la Seguridad Social SI NO
- La información de índole tributaria SI NO Los acreditativos de índole de catastro y patrimonio SI NO
- La información laboral del SEPE/Sepecam SI NO



APELLIDOS Y NOMBRE	N.I.F./N.I.E.	FIRMA

AUTORIZA a este órgano gestor del Ayuntamiento de Argamasilla de Alba, para que pueda proceder a la comprobación y verificación de los siguientes datos:

Los acreditativos de identidad,convivencia y empadronamiento	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	La información sobre las prestaciones de la Seguridad Social	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
La información de índole tributaria	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	Los acreditativos de índole de catastro y patrimonio	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
La información laboral del SEPE/Sepecam	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO			

APELLIDOS Y NOMBRE	N.I.F./N.I.E.	FIRMA

AUTORIZA a este órgano gestor del Ayuntamiento de Argamasilla de Alba, para que pueda proceder a la comprobación y verificación de los siguientes datos:

Los acreditativos de identidad,convivencia y empadronamiento	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	La información sobre las prestaciones de la Seguridad Social	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
La información de índole tributaria	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	Los acreditativos de índole de catastro y patrimonio	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
La información laboral del SEPE/Sepecam	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO			

APELLIDOS Y NOMBRE	N.I.F./N.I.E.	FIRMA

AUTORIZA a este órgano gestor del Ayuntamiento de Argamasilla de Alba, para que pueda proceder a la comprobación y verificación de los siguientes datos:

Los acreditativos de identidad,convivencia y empadronamiento	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	La información sobre las prestaciones de la Seguridad Social	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
La información de índole tributaria	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	Los acreditativos de índole de catastro y patrimonio	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
La información laboral del SEPE/Sepecam	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO			



APELLIDOS Y NOMBRE	N.I.F./N.I.E.	FIRMA

AUTORIZA a este órgano gestor del Ayuntamiento de Argamasilla de Alba, para que pueda proceder a la comprobación y verificación de los siguientes datos:

- Los acreditativos de identidad, convivencia y empadronamiento SI NO La información sobre las prestaciones de la Seguridad Social SI NO
- La información de índole tributaria SI NO Los acreditativos de índole de catastro y patrimonio SI NO
- La información laboral del SEPE/Sepecam SI NO

APELLIDOS Y NOMBRE	N.I.F./N.I.E.	FIRMA

AUTORIZA a este órgano gestor del Ayuntamiento de Argamasilla de Alba, para que pueda proceder a la comprobación y verificación de los siguientes datos:

- Los acreditativos de identidad, convivencia y empadronamiento SI NO La información sobre las prestaciones de la Seguridad Social SI NO
- La información de índole tributaria SI NO Los acreditativos de índole de catastro y patrimonio SI NO
- La información laboral del SEPE/Sepecam SI NO

APELLIDOS Y NOMBRE	N.I.F./N.I.E.	FIRMA

AUTORIZA a este órgano gestor del Ayuntamiento de Argamasilla de Alba, para que pueda proceder a la comprobación y verificación de los siguientes datos:

- Los acreditativos de identidad, convivencia y empadronamiento SI NO La información sobre las prestaciones de la Seguridad Social SI NO
- La información de índole tributaria SI NO Los acreditativos de índole de catastro y patrimonio SI NO
- La información laboral del SEPE/Sepecam SI NO