

**SOLICITUD
PLAN EXTRAORDINARIO PARA EL EMPLEO DE
CASTILLA-LA MANCHA 2021**



1. - Datos Solicitante (Si usted está entre los obligados a relacionarse con la Administración de forma electrónica (Artículo 14.2 Ley 39/2015, de Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas) la presentación de solicitudes, instancias, documentos y comunicaciones a la Administración deberá realizarse a través del registro electrónico (<https://sede.mora.es>). En caso de que lo presente presencialmente podrá ser requerido para que proceda a la subsanación a través de su presentación electrónica. A estos efectos se considerará como fecha de presentación aquella en la que haya sido realizada la subsanación).

NIE/NIF/CIF		Apellido 1		Apellido 2	
--------------------	--	-------------------	--	-------------------	--

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL

2. - Domicilio a efectos de notificación (Solo para personas físicas no obligadas a notificación electrónica)

Tipo vía		Denominación		N.º	
-----------------	--	---------------------	--	------------	--

Población		Provincia		C.P.	
------------------	--	------------------	--	-------------	--

Teléfono		Correo electrónico	
-----------------	--	---------------------------	--

Notificar por Correo Postal Medios Electrónicos **Correo electrónico para avisos:**

Todas las notificaciones que se practiquen en papel se pondrán a su disposición en la sede electrónica, apartado de notificación por comparecencia electrónica (<https://sede.mora.es>) para que pueda acceder al contenido de las mismas de forma voluntaria. El correo electrónico que nos indique será empleado como medio de aviso de la puesta a disposición de las mismas

3. - Puesto Solicitado

<input type="checkbox"/> PEON SERVICIOS	<input type="checkbox"/> PEON ALBAÑILERIA	<input type="checkbox"/> MONITOR DE ACTIVIDADES RECREATIVAS Y ENTRENAMIENTO, OCIO, TIEMPO LIBRE (CON TITULACIÓN)
<input type="checkbox"/> PEON LIMPIEZA	<input type="checkbox"/> PEON CARIPINTERIA	
<input type="checkbox"/> PEON JARDINERIA / PEON AGRICOLA	<input type="checkbox"/> AUXILIAR AYUDA A DOMICILIO (CON TITULACIÓN)	

4. - Requisitos

<input type="checkbox"/> DEMANDANTE DE EMPLEO INSCRITO EN UNA OFICINA DE EMPLEO DE CASTILLA-LA MANCHA	REMITIDO POR OFICINA DE EMPLEO	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
	FECHA INSCRIPCIÓN SEPE		

<input type="checkbox"/> DEMANDANTE DE EMPLEO QUE HAYA PERDIDO SUS TRABAJOS COMO CONSECUENCIA DE LA CRISIS PROVOCADA POR LA COVID-19, A PARTIR DE LA DECLARACION DEL ESTADO DE ALARMA MEDIANTE RD. 463/2020, DE 14 DE MARZO	
---	--

<input type="checkbox"/> DISCAPACIDAD IGUAL O SUPERIOR AL 33%	<input type="checkbox"/> VICTIMA VIOLENCIA DE GENERO
---	--

<input type="checkbox"/> OTROS SUPUESTOS	COBRA PENSION POR ALIMENTOS	€/MES
	IMPORTE ULTIMO RECIBO HIPOTECA/ALQUILER	€/MES

5. Miembros de la Unidad Familiar (Incluido el solicitante, empadronados en el domicilio)

NOMBRE Y APELLIDOS	DNI	PARENTESCO	EDAD	DISCAPACIDAD		INGRESOS MES (PROMEDIO 3 ÚLTIMOS MESES)	COBRO PRESTACIONES
				SI	NO		
				SI	NO		
				SI	NO		
				SI	NO		
				SI	NO		
				SI	NO		

6. Autobaremación (La puntuación que se derive de rellenar las casillas siguientes es meramente orientativa. la puntuación será la que se acredite conforme a lo establecido en las bases)

CRITERIOS (PUNTOS)			PUNTOS TOTALES	
6.1	PERMANENCIA DESEMPLEO	0,1 PTOS. (Por cada periodo de 3 meses completo)	MAX. 1,6 PTOS.	
6.2	INGRESOS PER CAPITA	INGRESOS 0 5 PTOS. DE 1€ A 100€ 4 PTOS. DE 101 A 200€ 3 PTOS. DE 201 A 400€ 2 PTOS. DE 401 A 640€ 1 PTOS. MAS DE 640€ 0 PTOS.€	
6.3	CONVIVENCIA PERSONA DEPENDIENTE	Convivir con persona dependiente y ningún miembro trabajando (1 PTO.)	MAX. 1 PTOS.	
6.4	CUIDADORES PERSONA DEPENDIENTE	Personas que hayan estado fuera del mercado laboral por haber sido cuidadoras de personas dependientes (1 PTOS)	MAX. 1 PTOS.	
6.5	CARGAS FAMILIARES	SOLICITANTE CON HIJOS A CARGO 2 PTOS. UNIDAD MONOPARENTAL CON HIJOS 1 PTOS. SOLICITANTE SIN CARGAS FAMILIARES Y CONVIVA SOLO 1 PTOS.	MAX. 3 PTOS.	
6.6	DISCAPACIDAD DEL SOLICITANTE	IGUAL AL 33% 0,5 PTOS. DEL 33 AL 66% 1 PTOS. DEL 66% EN ADELANTE 2 PTOS.%	
TOTAL, PUNTUACION				

8. SOLICITUD:

El abajo firmante **DECLARA RESPONSABLEMENTE**, que son ciertos los datos que figuran en el presente documento, así como que posee los documentos que lo acreditan.

- ❖ Que cumple todos los requisitos exigidos en la convocatoria y **ACEPTA EXPRESAMENTE Y CONOCE** todas las condiciones establecidas en las Bases reguladoras de la convocatoria.
- ❖ Que todos los datos que se han incluido en esta solicitud son ciertos, aceptando expresamente **QUE EN CASO DE NO SERLO SERÉ SANCIONADO CON LA EXCLUSION DEL PROCEDIMIENTO, PUDIENDO SER SANCIONADO POR EL ORGANISMO COMPETENTE EN MATERIA DE PRESTACIONES.**
- ❖ Que en caso de tener algún grado de minusvalía declaro que la misma **NO** impedirá realizar labores correspondientes aceptando expresamente **QUE EN CASO CONTRARIO SERE SANCIONADO CON LA EXCLUSION DEL PROCEDIMIENTO.**
- ❖ **QUE CUENTA CON LA DOCUMENTACION JUSTIFICATIVA** de las circunstancias personales y familiares que se han consignado en esta solicitud.

Plaza Constitución, nº 1 C.P. 45400 Mora (Toledo) España 92530025 www.mora.es

Para descargar una copia de este documento consulte la siguiente página web

Código Seguro de Validación	3342bd5813f34e0dad2989ea34f8ec9e001
Url de validación	https://sede.mora.es/absis/idi/arx/idiarxabsaweb/asp/verificadorfirma.asp
Metadatos	Origen: Origen administración Estado de elaboración: Original



9. Oposición expresa del interesado a la consulta de datos obrantes en la Administración. De acuerdo a lo dispuesto en el Artículo 28.2 de la Ley 39/2015 la consulta de datos es **AUTORIZADA** por los interesados salvo que conste en el procedimiento su oposición **expresa o la ley especial aplicable requiera consentimiento expreso.**

NO PRESTA SU CONSENTIMIENTO para que el Ayuntamiento de Mora realice consulta de los datos del solicitante a otras Administraciones Públicas

Mora, a _____ de _____, de 2021

Firma del solicitante o representante

10. Autorización. Deberán firmar la totalidad de los miembros de la unidad familiar **MAYORES DE 15 AÑOS DE EDAD**

Los abajo firmantes **AUTORIZAN** a esta Administración a la comprobación con otras Administraciones públicas de los datos declarados y a la solicitud en mi nombre de los datos.

Mora, a _____ de _____ de 2021

Fdo.	Fdo.	Fdo.
Fdo.	Fdo.	Fdo.
Fdo.	Fdo.	Fdo.

INSTRUCCIONES PARA RELLENAR LA SOLICITUD

LEASE DETENIDAMENTE EL CONTENIDO DE LA SOLICITUD Y LAS INSTRUCCIONES RELATIVAS A COMO RELLENARLA, ASÍ COMO LAS BASES QUE RIGEN EN ESTE PROCEDIMIENTO.

Se deberá marcar **UNICAMENTE** los apartados que **PUEDAN SER ACREDITADOS DOCUMENTALMENTE.**

Apartado 6.1. Por CADA 3 MESES que SUPERE los 12 meses exigidos (MAX. 4 años en desempleo adicionales al año exigidos (0,1*16)

EN DESEMPLEO DOS AÑOS Y MEDIO	0,1 PTO * 6 (18 meses que corresponden a un año y medio adicionales/3)
EN DESEMPLEO DOS Y MEDIO	0,1 PTO * 2 (6 meses corresponden a medio año adicionales/3)
EN DESEMPLEO AÑO Y UN MES	0 PTO.

Apartado 6.2. La RENTA PER CAPITA de la unidad familiar se calculará de la siguiente forma:

- ❖ La suma de los **ingresos netos de todos los miembros a la unidad**, divididos en 12 meses, cuando la paga extraordinaria prorrateada o entre 14 meses, en caso extraordinario, **el resultado de dicho cociente se dividirá, a su vez, entre los miembros de la unidad familiar.**
- ❖ **Los hijos de más de 26 años**, si conviven y tienen ingresos, deberán computar como persona adicional, **imputando el 50%** de la Renta Per Cápita.
- ❖ Los ingresos netos se obtendrán, en el caso de trabajadores por cuenta ajena, **con el promedio de las tres últimas nóminas de los autónomos, con la última declaración del IRPF (Modelo 130)** y para los pensionistas justificante bancario de los últimos tres meses.
- ❖ En el caso de las personas desempleadas, con la certificación emitida por el SEPE o con la declaración responsable emitida por el interesado.
- ❖ Las **pensiones de alimentos a favor de los hijos** se consideran un ingreso más de la unidad familiar.
- ❖ Asimismo, para el cálculo de la renta per cápita se tendrá en cuenta la existencia de hipotecas de primera vivienda, o alquiler, que se justificará con la documentación acreditativa de cualquiera de las circunstancias (certificado entidad financiera o recibo de alquiler, en su caso) **descontándose de los ingresos.**

AL ILMO SR. ALCALDE. DEL ILMO. AYUNTAMIENTO DE MORA

Información sobre protección de datos personales: En cumplimiento del Reglamento (UE) 2016/679 y la Ley Orgánica 3/2018 de Protección de Datos y Garantía de los derechos digitales, y en relación al tratamiento de sus datos personales, le informamos lo siguiente:

Responsable: El responsable del tratamiento es AYUNTAMIENTO DE MORA, Plaza de la Constitución, 1 45400 Mora (Toledo)

Finalidad: Registrar de manera centralizada las solicitudes y documentación presentada ante el AYUNTAMIENTO DE MORA

Legitimación: La legitimación para el tratamiento de los datos personales facilitados en la presente solicitud se basa en el cumplimiento de una obligación legal (artículo 6.1.c del Reglamento (EU) General de Protección de Datos), según la legislación vigente contenida en la Ley 7/1985, de 2 de abril, reguladora de las bases del régimen local, la Ley 39/2015, de 1 de octubre, de procedimiento administrativo común y la normativa especial que afecta al procedimiento solicitado.

Destinatarios: No se cederán datos a terceros, salvo obligación legal.

Derechos: podrá ejercitar los derechos de acceso, rectificación, supresión, así como otros derechos, al correo electrónico secretaria@mora.es.

Para descargar una copia de este documento consulte la siguiente página web

Código Seguro de Validación 3342bd5813f34e0dad2989ea34f8ec9e001

Url de validación <https://sede.mora.es/absis/idi/arx/idiarxabsaweb/asp/verificadorfirma.asp>

Metadatos Origen: Origen administración Estado de elaboración: Original

