



AYUNTAMIENTO
DE ALFACAR



Ayuntamiento de Alfacar
Plaza de la Iglesia, 1 18170 Alfacar
Tel: 958 543 002 // Fax: 958 543 547
información@ayuntamientodealfacar.es

ANEXO II

PROGRAMA EXTRAORDINARIO DE AYUDA A LA CONTRATACIÓN DE ANDALUCÍA

DECLARACIÓN EXPRESA RESPONSABLE DE INGRESOS FAMILIARES

NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	D.N.I./N.I.E.

Habiendo solicitado participar en el Programa Extraordinario de Ayuda a la Contratación de Andalucía, según se establece en el Decreto-Ley 8/2014 de medidas extraordinarias y urgentes para la inclusión social a través del empleo y el fomento de la solidaridad en Andalucía.

DECLARO BAJO MI RESPONSABILIDAD que el importe total de los ingresos (de cualquier naturaleza) que hayan percibido todos los miembros que conforman mi Unidad Familiar, durante los 6 meses anteriores a la fecha de presentación de mi solicitud, es:

MIEMBROS QUE CONFORMAN LA UNIDAD FAMILIAR	INGRESOS INFERIORES A
1 PERSONA	3.195,06 €
2 PERSONAS	4.153,56 €
3 PERSONAS	4.792,56 €
4 PERSONAS O MÁS	5.431,56 €

AUTORIZO al Ayuntamiento de Alfacar para que en la determinación mediante informe de la situación de exclusión social o riesgo de estarlo contemplada en el artículo 8 letra c) recabe toda la información y documentación acerca de mi unidad familiar que estime pertinente para la comprobación de esta situación que declaro.

Y para que conste y surta los efectos oportunos, firmo la presente.

En Alfacar, a de de 2017

Fdo. _____