



ANEXO ESPECIFICO A SOLICITUD DE AYUDA ECONOMICA DENTRO DEL PROGRAMA CONTRA LA POBREZA INFANTIL

1. Solicitante:

Apellidos y Nombre y DNI:

2. Datos sobre ingresos de la unidad familiar:

TIPO	CUANTÍA MENSUAL	EMPRESA/ORGANISMO

3. Datos sobre los miembros de la unidad familiar:

NOMBRE Y APELLIDOS	EDAD	SEXO	PARENTESCO

CONSENTIMIENTO EXPRESO de todos los miembros mayores de edad que componen la unidad familiar para obtener datos relativos al empadronamiento

Fdo.: (nombre y apellidos y DNI) Fdo.: (nombre y apellidos y DNI) Fdo.: (nombre y apellidos y DNI) Fdo.: (nombre y apellidos y DNI) Fdo.: (nombre y apellidos y DNI)