



Ayuntamiento de Sayalonga

SOLICITUD DE AYUDA MUNICIPAL A LA NATALIDAD

Solicitante 1

D. / Dña. _____ con DNI _____
domicilio en _____ Teléfono _____

Solicitante 2

D. / Dña. _____ con DNI _____
domicilio en _____ Teléfono _____

Vistas las bases de ayuda a la natalidad aprobadas por el Ayuntamiento de Sayalonga el día 23 de enero de 2015 por la presente

SOLICITO

Que me sea concedida la ayuda municipal a la natalidad por importe de 500 € con motivo del nacimiento/adopción de mi hijo/a el día __ de _____ del año _____

Se adjunta la siguiente documentación:

- ___ Fotocopia del D.N.I. de los solicitantes.
- ___ Fotocopia del Libro de Familia.
- ___ Convenio regulador o sentencia judicial de nulidad, separación o divorcio, en su caso.
- ___ Certificación de cuenta bancaria donde se efectuará el ingreso de la Ayuda.
- ___ Volante de empadronamiento.

En Sayalonga a ___ de _____ de 2015

Solicitante 1

Solicitante 2

Fdo. _____ Fdo. _____