

**SOLICITUD DE LA AYUDA PARA COLEGIADOS Y
COLEGIADAS PERJUDICADOS CON MOTIVO DEL ESTADO DE
ALARMA ACORDADO POR EL RD 463/2020**

DATOS IDENTIFICATIVOS DEL COLEGIADO/A SOLICITANTE

Apellidos	
Nombre	
N.I.F.	
Nº Colegiado	
Antigüedad	
Dirección	
C.P.	
Ciudad	
Provincia	
Teléfono	
E-mail	

MOTIVO DE PRESENTACIÓN

- Colegiado/a ejerciente enfermo y/o ingresado a causa del COVID-19.
- Colegiado/a ejerciente cuya capacidad económica se ha visto mermada como consecuencia del COVID-19.

**DATOS DE LA UNIDAD DE CONVIVENCIA DEL COLEGIADO/A
SOLICITANTE**

Nº. de miembros totales de la unidad	
Unidad monoparental (SÍ/NO)	
Nº. de hijos/as a cargo	
Nº. de miembros mayores de 65 años	
Nº. de miembros con discapacidad (>33%), dependencia o enfermedad incapacitante	
Nº. de miembros con discapacidad (>65%) o enfermedad grave incapacitante	

DATOS ECONÓMICOS DEL COLEGIADO/A SOLICITANTE Y DE SU UNIDAD DE CONVIVENCIA

Percepción de alguna prestación por motivos análogos (SÍ/NO)	
Cuantía de la prestación	
Ingresos brutos totales de la unidad en 2019 (Suma de las casillas 0012, 0036, 0052, 0102, 0180, 0288, 1465, 0324, 0339, 0386 y 0387 de las declaraciones de la Renta de los miembros de la unidad)	
Ingresos brutos del colegiado/a del último mes	
Promedio de los ingresos brutos del colegiado/a de los seis meses anteriores al último mes	

DOCUMENTACIÓN A PRESENTAR

- Documento Nacional de Identidad (NIF/NIE)
- Declaración de la Renta del ejercicio 2019 o Declaración de la Renta del ejercicio 2018 junto con los datos fiscales/borrador de la Declaración de la Renta del ejercicio 2019 de todas las personas que configuren la unidad de convivencia
- Certificación negativa de la Agencia Tributaria de las personas que configuren la unidad de convivencia que no hayan presentado Declaración de la Renta, en su caso.
- Documentación acreditativa de las circunstancias establecidas en el exponiendo tercero de la presente convocatoria, en su caso:
 - Libro de Familia
 - Certificación de discapacidad
 - Otra
- Certificación de la Mutuality, INSS, SEPE o RETA, acreditativa de no ser beneficiario de prestación por motivos análogos a los de la presente convocatoria o, en el caso de percepción, certificación acreditativa de su cuantía.
- Certificado médico acreditativo de la enfermedad e ingreso hospitalario por COVID-19 (solo para solicitantes por causa de enfermedad y/o ingreso)
- Documentos que acrediten la disminución de ingresos (solo para solicitantes por causa de merma de capacidad económica):
 - Libro de ingresos y gastos de septiembre 2019 a febrero 2020.

- Libro de ingresos y gastos del mes natural anterior al de la solicitud.
- Modelos 130 de autoliquidación del pago fraccionado del IRPF (2T, 3T Y 4T de 2019, 1T de 2020 y 2T de 2020 si solicitud a partir de julio)
- Modelos 303 de autoliquidación trimestral de IVA. (3T Y 4T de 2019, 1T de 2020 y 2T de 2020 si solicitud a partir de julio)
- Modelo 390 de Resumen anual de IVA de 2019

AVISO SOBRE CONFIDENCIALIDAD

Los datos proporcionados por el/la solicitante serán tratados de forma automatizada e incorporados a un fichero privado, creado con la finalidad de gestionar y controlar la ayuda descrita en la convocatoria. El/la solicitante AUTORIZA expresamente a la Fundación D. Eduardo Calabuig-ICAV de la Comunitat Valenciana:

Para que dichos datos personales se incorporen a dicho fichero, que reúne las medidas de seguridad exigidas por la normativa vigente y que se encuentra inscrito en el Registro General de Protección de Datos Personales de la Agencia Española de Protección de Datos, y para que sean tratados de acuerdo con las finalidades expresadas.

La titularidad del fichero es de la Fundación D. Eduardo Calabuig-ICAV de la Comunitat Valenciana, teniendo el interesado/a los derechos de acceso rectificación, cancelación y oposición prevista en la legislación vigente, los cuales podrán ser ejercidos ante la Fundación D. Eduardo Calabuig-ICAV de la Comunitat Valenciana, sita en Plaza Tetuán, 16, 46003 Valencia.

En _____, a ____ de _____ de 2020.

(Espacio para firma digital).