Ayuntamiento de Alhendín	**AYUDAS PARA SUMINISTROS VITALES Y PRESTACIONES DE URGENCIA SOCIAL** **Decreto Ley 8/214 de 10 de Junio, de medidas y extraordinarias y urgentes para inclusión social a través del empleo y el fomento de la solidaridad en Andalucía**	**MOD ASV PROPUESTA**

Ayuntamiento de Alhendín – P1801500H – Plaza España, S/N – 18.620 – Alhendín – Granada – Teléfonos: 958 57 61 54 y 958 57 61 36 – Fax: 958 57 64 69
http://www.alhendin.es – intervencion@alhendin.es

DECRETO DEL ALCALDE

Datos del Beneficiario					
Nombre y Apellidos				DNI/CIF	
Domicilio:					
Localidad:				C.P.	
Teléfono:		Móvil:		e-mail:	

Objeto de la ayuda		
Suministros Mínimos vitales (Marcar las que procedan)		**Importes €**
☐	Gastos energéticos generados por el suministro eléctrico	
☐	Gastos derivados del suministros de agua	
☐	Gastos derivados del servicio o suministro de alcantarillado	
☐	Tasa de Basuras	
Otras Prestaciones de Urgencia Social (Marcar las que procedan)		**Importes €**
☐	Gastos de Alquiler	
☐	Gastos de alojamiento en albergues o establecimientos de hostelería	
☐	Gastos de reparaciones urgentes y básicas en la vivienda	

Pago de la Ayuda			
Importe:	**€**	**Fecha Propuesta para el Pago:**	
Documentos justificativos del gasto que se adjuntan a este Informe-Propuesta (Marcar y especificar las que procedan)			
☐	Informe Económico-Social Familiar emitido por el/la Trabajador/a Social		
☐	En caso de no acompañar informe económico-social: Obra informe en el expediente personal del Beneficiario instruido por el departamento de Servicios Sociales de Fecha (_ _ / _ _ / _ _ _ _)		
Otros (Especificar las que procedan)			
☐			
☐			
☐			

Forma de pago (Márquese la que proceda)																							
☐	Cheque Nominativo a favor de:																						
☐	Transferencia Bancaria a la cuenta:																						
CUENTA BANCARIA (Código IBAN)																							
E	**S**																						

Nombre del trabajador/a que emite el Informe-Propuesta:
Puesto o Cargo:

Fecha y Firma