

## SOLICITUD DE ACREDITACIÓN DE LA SITUACIÓN SOCIAL

### Datos del solicitante.

|                      |                      |                      |   |                      |
|----------------------|----------------------|----------------------|---|----------------------|
| Primer Apellido      | Segundo Apellido     | Nombre               |   |                      |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |   |                      |
| DNI / NIF            | TIE*                 | Fecha de nacimiento  | Sexo  | Nacionalidad         |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> | <input type="text"/> |

\*TIE (obligatorio para extranjeros no comunitarios) se encuentra en la parte superior-derecha de la Tarjeta de Identificación de Extranjero.

### Domicilio en el que reside actualmente

|                      |   |                      |                      |                      |
|----------------------|---|----------------------|----------------------|----------------------|
| Tipo de Vía          | Vía   | Número               | kilometro            | Bloque               |
| <input type="text"/> | <input type="text"/>  | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| Portal               | Escalera  | Planta               | Puerta               |                      |
| <input type="text"/> | <input type="text"/>  | <input type="text"/> | <input type="text"/> |                      |
| Provincia            | Municipio   | Localidad            |                      |                      |
| <input type="text"/> | <input type="text"/>  | <input type="text"/> |                      |                      |
| Teléfono de contacto | Autorizo para que comunique por correo electrónico              |                      |                      |                      |
| <input type="text"/> | <input type="text" value="SI"/> <input type="text" value="NO"/> |                      |                      |                      |
| Email                | <input type="text"/>  |                      |                      |                      |

### Datos del representante

|                      |                      |                      |   |                      |
|----------------------|----------------------|----------------------|---|----------------------|
| Primer Apellido      | Segundo Apellido     | Nombre               |   |                      |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |   |                      |
| DNI / NIF            | TIE*                 | Fecha de nacimiento  | Sexo  | Nacionalidad         |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text" value="H"/> <input type="text" value="M"/> | <input type="text"/> |

\*TIE (obligatorio para extranjeros no comunitarios) se encuentra en la parte superior-derecha de la Tarjeta de Identificación de Extranjero.

### Domicilio en el que reside actualmente

|                      |   |                      |                      |                      |
|----------------------|---|----------------------|----------------------|----------------------|
| Tipo de Vía          | Vía   | Número               | kilometro            | Bloque               |
| <input type="text"/> | <input type="text"/>  | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| Portal               | Escalera  | Planta               | Puerta               |                      |
| <input type="text"/> | <input type="text"/>  | <input type="text"/> | <input type="text"/> |                      |
| Provincia            | Municipio   | Localidad            |                      |                      |
| <input type="text"/> | <input type="text"/>  | <input type="text"/> |                      |                      |
| Teléfono de contacto | Autorizo para que comunique por correo electrónico              |                      |                      |                      |
| <input type="text"/> | <input type="text" value="SI"/> <input type="text" value="NO"/> |                      |                      |                      |
| Email                | <input type="text"/>  |                      |                      |                      |

## EXPONE:

Al objeto de favorecer mi inserción socio-laboral.

## POR LO CUAL SOLICITA:

Que los Servicios Sociales acrediten mi situación social, en relación a la situación contemplada en el artículo 2.1. de la Ley 44/2007 de 13 de diciembre de 2007 (BOE de 14 de diciembre de 2007), con la finalidad de:

- Inscripción del Código 19 en el Servicio Regional de Empleo y Formación de la Región de Murcia.
- Bonificación de la Seguridad Social.
- Acceso a Programas de Empleabilidad y de Garantía Juvenil del IMAS.
- Acceso a recursos de empleo y formación de las Entidades Locales.
- Acceso a Empresas de Inserción.

En \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_

Fdo.: