



EXCMO. AYTO. DE YELES
 Plaza de España, 1, 45220 Yeles (Toledo)
 Tel.: 925 54-50-02 Fax: 925 54-54-18
 www.aytoyeles.org



ANEXO II

DECLARACIÓN RESPONSABLE

Los **MIEMBROS DE MI UNIDAD FAMILIAR** que a continuación se relacionan, se encuentran actualmente **EN SITUACIÓN DE DESEMPLEO, OCUPADOS Y OTRAS SITUACIONES, en su caso** y la información sobre si perciben prestación/subsidio o nada, es la siguiente:

| NOMBRE | DNI | FIRMA | PARENTESCO | SITUACIÓN ECONÓMICA |
|--------|-----|-------|--|---|
| | | | <input type="checkbox"/> SOLICITANTE | <input type="checkbox"/> COBRO PRESTACIÓN desempleo <input type="checkbox"/> COBRO SUBSIDIO/AYUDA desemp <input type="checkbox"/> NADA |
| | | | <input type="checkbox"/> PAREJA | <input type="checkbox"/> COBRO PRESTACIÓN desempleo <input type="checkbox"/> COBRO SUBSIDIO/AYUDA desemp <input type="checkbox"/> NADA <input type="checkbox"/> TRABAJO <input type="checkbox"/> PENSIÓN/JUBILACIÓN |
| | | | <input type="checkbox"/> HIJO/A Edad: | <input type="checkbox"/> COBRO PRESTACIÓN desempleo <input type="checkbox"/> COBRO SUBSIDIO/AYUDA desemp <input type="checkbox"/> NADA <input type="checkbox"/> TRABAJO |
| | | | <input type="checkbox"/> HIJO/A Edad: | <input type="checkbox"/> COBRO PRESTACIÓN desempleo <input type="checkbox"/> COBRO SUBSIDIO/AYUDA desemp <input type="checkbox"/> NADA <input type="checkbox"/> TRABAJO |

Declaramos que son ciertos todos y cada uno de los datos contenidos en esta solicitud.

El/ la solicitante y miembros de su unidad familiar firmantes, **AUTORIZAN** al Ayuntamiento de Yeles, al Servicio de Empleo de Castilla La Mancha y al SEPE a acceder a los datos aquí declarados, con el objeto de comprobar la certeza de los mismos.

Yeles, a, de de 2018