Conselleria d'Hisenda i Administració Pública

CORRECCIÓ d'errades de l'Orde 9/2014, de 30 de maig, de la Conselleria d'Hisenda i Administració Pública, per la qual es convoca i regula el Fons d'Ajudes Socials de l'any 2011 per al personal laboral al servici de l'Administració de la Generalitat. [2014/5092]

S'ha observat un error en la publicació de l'orde esmentada (DOCV 7288, de 04.06.2014), que consisteix en l'omissió de l'annex I *b* que apareix tot seguit.

Consellería de Hacienda y Administración Pública

CORRECCIÓN de errores de la Orden 9/2014, de 30 de mayo, de la Consellería de Hacienda y Administración Pública, por la que se regula y convoca el Fondo de Ayudas Sociales del año 2011 para el personal laboral al servicio de la Administración de la Generalitat. [2014/5092]

Se ha observado un error en la publicación de la citada orden (DOCV 7288, de 04.06.2014), que consiste en la omisión del anexo I *b* que aparece a continuación.

ANNEX I / *ANEXO I*

GENERALITAT VALENCIANA

SOL·LICITUD ESPECÍFICA D'AJUDES PER BENEFICIARI/ÀRIA DEL FONS D'AJUDES SOCIALS DEL PERSONAL LABORAL DE L'ANY 2011
SOLICITUD ESPECÍFICA DE AYUDAS POR BENEFICIARIO/ARIA DEL FONDO DE AYUDAS SOCIALES DEL PERSONAL LABORAL DEL AÑO 2011

MODEL *MODELO* B 2011

A DADES DE LA PERSONA BENEFICIÀRIA DE L'AJUDA / *DATOS DE LA PERSONA BENEFICIARIA DE LA AYUDA*

COGNOMS / *APELLIDOS*	NOM / *NOMBRE*	NIF	DATA NAIXEMENT / *FECHA NACIMIENTO*	TIPUS FAMILIAR (1) / *TIPO FAMILIAR (1)*

B PRESTACIONS SOL·LICITADES (2) / *PRESTACIONES SOLICITADAS (2)*

1. MODALITAT EDUCATIVA / *1. MODALIDAD EDUCATIVA*		DOCUMENTACIÓ APORTADA / *DOCUMENTACIÓN APORTADA*
1.1 Estudis no universitaris / *Estudios no universitarios*	☐ Sol·licita (3) / *Solicita (3)*	☐ Certificat centre per a beneficiari entre 17 i 21 anys. / *Certificado centro para beneficiario entre 17 y 21 años.*
1.2 Estudis superiors / *Estudios superiores*	IMPORT: / *IMPORTE:*	☐ Certificat primera matrícula. / *Certificado primera matrícula.* ☐ Rebuts del curs. / *Recibos del curso.*

	2. MODALITAT PROTÈTICA I ORTÈTICA / *2. MODALIDAD PROTÉSICA Y ORTÉSICA*	IMPORT FACTURES / *IMPORTE FACTURAS*	DOCUMENTACIÓ APORTADA / *DOCUMENTACIÓN APORTADA*	
PRESTACIONS DENTALS / *PRESTACIONES DENTARIAS*	2.1 Dentadura completa / *Dentadura completa*		☐ Factures / *Facturas*	
	2.2 Dentadura superior o inferior / *Dentadura superior o inferior*		☐ Factures / *Facturas*	
	2.3 Pròtesis parcials o aparell esquelètic / *Prótesis parciales o aparato esquelético*		☐ Factures / *Facturas*	
	2.4 Corones / *Coronas*		☐ Factures / *Facturas*	
	2.5 Endodòncies / *Endodoncias*		☐ Factures / *Facturas*	
	2.6 Obturacions –empastaments- / *Obturaciones –empastes-*		☐ Factures / *Facturas*	
	2.7 Reconstruccions / *Resconstrucciones*		☐ Factures / *Facturas*	
	2.8 Implants osteointegrats / *Implantes osteointegrados*		☐ Factures / *Facturas*	
	2.9 Fèrula de descàrrega / *Férula de descarga*		☐ Factures / *Facturas*	
	2.10 Ortodòncia / *Ortodoncia*		☐ Factures / *Facturas*	
	2.11 Tartrectomia -neteja bucal- / *Tartrectomía -limpieza bucal-*		☐ Factures / *Facturas*	
	2.12 Periodòncia -raspat i allisat radicular, neteja de genives / *Periodoncia -raspaje y alisado radicular, limpieza de encías*		☐ Factures / *Facturas*	
PRESTACIONS OCULARS / *PRESTACIONES OCULARES*	2.13 Ulleres graduades / *Gafas graduadas*		☐ Factures / *Facturas*	Informe de graduació òptica: / *Informe de graduación óptica:* ☐ Presentat en esta convocatòria / *Presentado en esta convocatoria* ☐ Indicat en la factura / *Indicado en la factura* ☐ Presentat en una altra convocatòria, indicar l'any: / *Presentado en otra convocatoria, indicar el año:* ____
	2.14 Ulleres bifocals / *Gafas bifocales*		☐ Factures / *Facturas*	
	2.15 Ulleres progressives / *Gafas progresivas*		☐ Factures / *Facturas*	
	2.16 Renovació de vidres graduats / *Renovación de cristales graduados*		☐ Factures / *Facturas*	
	2.17 Renovació de vidres bifocals / *Renovación de cristales bifocales*		☐ Factures / *Facturas*	
	2.18 Renovació de vidres progressius / *Renovación de cristales progresivos*		☐ Factures / *Facturas*	
	2.19 Lentilles / *Lentillas*		☐ Factures / *Facturas*	
PREST. AUDITIVES / *PREST. AUDITIVAS*	2.20 Audífon dret, esquerre o ambdós / *Audífono derecho, izquierdo o ambos*		☐ Informe facultatiu / *Informe facultativo* ☐ Factures / *Facturas*	
	2.21 Aparells de fonació / *Aparatos de fonación*		☐ Informe facultatiu / *Informe facultativo* ☐ Factures / *Facturas*	
PREST. ORTÈTIQUES / *PREST. ORTÉSICAS*	2.22 Plantilla dreta, esquerra o ambdós / *Plantilla derecha, izquierda o ambas*		☐ Informe facultatiu / *Informe facultativo* ☐ Factures / *Facturas*	
	2.23 Calcer / *Calzado*		☐ Informe facultatiu / *Informe facultativo* ☐ Factures / *Facturas*	

3. MODALITAT PER A TRACTAMENTS ESPECIALS / *MODALIDAD PARA TRATAMIENTOS ESPECIALES*	IMPORT TOTAL / *IMPORTE TOTAL*	DOCUMENTACIÓ APORTADA / *DOCUMENTACIÓN APORTADA*
3.1 Tractaments especials / *Tratamientos especiales*		☐ Informe facultatiu / *Informe facultativo* ☐ Factures / *Facturas* ☐ Certificat discapacitat / *Certificado discapacidad* ☐ Certificat sanitat pública / *Certificado sanidad pública*

CHAP - IAC

DIN - A4

CONSELLERIA D'HISENDA I ADMINISTRACIÓ PÚBLICA / *CONSELLERIA DE HACIENDA Y ADMINISTRACIÓN PÚBLICA*
SECRETARIA AUTONÒMICA D'ADMINISTRACIÓ PÚBLICA / *SECRETARIA AUTONÓMICA DE ADMINISTRACIÓN PÚBLICA*
DIRECCIÓ GENERAL DE RECURSOS HUMANS / *DIRECCIÓN GENERAL DE RECURSOS HUMANOS*
COMISSIÓ DEL FONS D'AJUDES SOCIALS / *COMISIÓN DEL FONDO DE AYUDAS SOCIALES*

04/04/14

ANNEX I / *ANEXO I*

GENERALITAT VALENCIANA

SOL·LICITUD ESPECÍFICA D'AJUDES PER BENEFICIARI/ÀRIA DEL FONS D'AJUDES SOCIALS DEL PERSONAL LABORAL DE L'ANY 2011
SOLICITUD ESPECÍFICA DE AYUDAS POR BENEFICIARIO/ARIA DEL FONDO DE AYUDAS SOCIALES DEL PERSONAL LABORAL DEL AÑO 2011

MODEL *MODELO* B 2011

B PRESTACIONS SOL·LICITADES (continuació) (2) / *PRESTACIONES SOLICITADAS (continuación) (2)*

4. MODALITAT E. INFANTILS O GUARDERIES *MODALIDAD E. INFANTILES O GUARDERÍAS*		IMPORT TOTAL *IMPORTE TOTAL*	DOCUMENTACIÓ APORTADA / *DOCUMENTACIÓN APORTADA*
4.1 Educació i menjador infantil *Educación y comedor infantil*			☐ Certificat ajuntament *Certificado ayuntamiento* ☐ Factures *Facturas*
5. MODALITAT PER LLOGER DE VIVENDA *MODALIDAD PARA ALQUILER VIVIENDA*	MESOS (4) *MESES (4)*	IMPORT TOTAL *IMPORTE TOTAL*	DOCUMENTACIÓ APORTADA / *DOCUMENTACIÓN APORTADA*
5.1 Per a dones víctimes de violència de gènere -quantitat en mesos- *Para mujeres víctimas de violencia de género -cantidad en meses-*			☐ Orde protecció *Orden protección* ☐ Contracte lloguer *Contrato arrendamiento*
5.2 Personal laboral fins a 31 anys –quantitat en mesos- *Personal laboral hasta 31 años -cantidad en meses-*			☐ Contracte lloguer *Contrato arrendamiento* ☐ Declaració responsable *Declaración responsable*
6. MODALITAT PER A REPRODUCCIÓ ASSISTIDA *MODALIDAD PARA REPRODUCCIÓN ASISTIDA*		IMPORT TOTAL *IMPORTE TOTAL*	DOCUMENTACIÓ APORTADA / *DOCUMENTACIÓN APORTADA*
6.1 Tractaments reproducció assistida *Tratamientos reproducción asistida*			☐ Factures *Facturas*
7. MODALITAT ADOPCIÓ INTERNACIONAL *MODALIDAD ADOPCIÓN INTERNACIONAL*	NOMBRE *N.º*	IMPORT TOTAL *IMPORTE TOTAL*	DOCUMENTACIÓ APORTADA / *DOCUMENTACIÓN APORTADA*
7.1 Adopció –nombre fills en adopció- *Adopción -n.º hijos en adopción-*			☐ Fotocòpia llibre de família o auto d'adopció *Fotocopia libro de familia o auto de adopción*
8. MODALITAT ALIMENTACIÓ ESPECIAL *MODALIDAD ALIMENTACIÓN ESPECIAL*		IMPORT TOTAL *IMPORTE TOTAL*	DOCUMENTACIÓ APORTADA / *DOCUMENTACIÓN APORTADA*
8.1 Gastos d'alimentació especial per al·lergies i intoleràncies *Gastos de alimentación especial por alergias e intolerancias*			☐ Certificat sanitat pública *Certificado sanitat pública* ☐ Factures *Facturas*

C NORMES GENERALS D'OMPLIMENT DEL MODEL B DE SOL·LICITUD D'AJUDES SOCIALS
NORMAS GENERALES DE CUMPLIMENTACIÓN DEL MODELO B DE SOLICITUD DE AYUDAS SOCIALES

Escriga només a maquina o amb bolígraf, utilitzant majúscules de tipus impremta per a tots els camps, en el cas de no omplir els models ofimàtics o reomplibles disponibles en l'adreça: http://www.gva.es.

Adjunte a esta sol·licitud els documents específics que justifiquen les ajudes a este beneficiari en concret

MODEL B

S'ha d'omplir un model d'este tipus per cada beneficiari per al qual se sol·liciten ajudes.

(1) Indique la relació de parentiu del membre de la unitat familiar amb la persona sol·licitant "Tipus", segons la taula següent:

Tipus	Membre unitat familiar
1	Sol·licitant
2	Cònjuge
3	Fills o filles menors de 25 anys sense rendes (art. 2.3.a)
4	Fills o filles majors d'edat incapacitats judicialment o discapacitats (art. 2.3.b)
5	Parents de primer grau majors de 65 anys (art. 2.3.c)
6	Parents en segon grau, incapacitats judicialment o discapacitats sense retribució (art. 2.3.d)
7	Menors tutelats o acollits (art.2.3.e.)

(2) Indique en l'ajuda corresponent, si és el cas, l'import de la factura original entregada, així com la documentació obligatòria per a cada prestació d'ajuda. Marque amb una X els documents que aporta.

(3) Marque amb una X si sol·licita esta ajuda.

(4) Nombre de mesos per als quals se sol·licita ajuda.

Escriba solamente a maquina o con bolígrafo, utilizando mayúsculas de tipo imprenta para todos los campos, en el caso de no cumplimentar los modelos ofimáticos o rellenables disponibles en la dirección: http://www.gva.es.

Adjunte a esta solicitud los documentos específicos que justifiquen las ayudas a este beneficiario en concreto.

MODELO B

Se debe cumplimentar un modelo de este tipo por cada beneficiario para el que se solicita ayudas.

(1) Indique la relación de parentesco del miembro de la unidad familiar con la persona solicitante "Tipo" según la siguiente tabla:

Tipo	*Miembro unidad familiar*
1	*Solicitante*
2	*Cónyuge*
3	*Hijos o hijas menores de 25 años sin rentas (art. 2.3.a)*
4	*Hijos o hijas mayores de edad incapacitados judicialmente o discapacitados (art. 2.3.b)*
5	*Parientes de primer grado mayores de 65 años (art. 2.3.c)*
6	*Parientes en segundo grado, incapacitados judicialmente o discapacitados sin retribución (art. 2.3.d)*
7	*Menores tutelados o acogidos (art.2.3.e.)*

(2) Indique en la ayuda correspondiente, en su caso, el importe de la factura original entregada, así como la documentación obligatoria para cada prestación de ayuda. Marque con una X los documentos que aporta.

(3) Marque con una X si solicita esta ayuda.

(4) Número de meses para los que se solicita ayuda.

CHAP - IAC

DIN - A4