**ANEXO I: MODELO DE DECLARACIÓN RESPONSABLE SOBRE LOS INGRESOS TOTALES DE LA UNIDAD FAMILIAR**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **DATOS DE LA PERSONA DECLARANTE** | | | | |
| **NOMBRE Y APELLIDOS** | | | **D.N.I.** | |
|  | | |  | |
| **DIRECCIÓN** | | **C.P.** | **LOCALIDAD** | **PROVINCIA** |
|  | |  |  |  |
| **TELÉFONO FIJO** | **TELÉFONO MÓVIL** | **EDAD** | **CORREO ELECTRÓNICO** | |
|  |  |  |  | |

**DECLARACIÓNRESPONSABLE:**

**1º** Que la suma total de los ingresos mensuales de todos los miembros de mi unidad familiar(que están debidamente empadronados en el domicilio) en los meses de MARZO, ABRIL Y MAYO DE 2016 suman un total de ............. eurosy que el número de miembros de mi unidad familiar, en esa fecha, está formado por.....................miembros

2º Que cumplo con todos los requisitos exigidos en las normas del Plan de Inclusión Sociolaboral y que todos los datos aportados son ciertos. Teniendo pleno conocimiento de que la falsificación u omisión de los mismos conlleva la exclusión de oficio del citado Plan de manera automática.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **NOMBRE Y APELLIDOS** | **PARENTESCO** | **CONCEPTO** | **IMPORTE** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

En Paterna de Rivera a ....... de .................... de………….

Fdo: .............................................

**SR. ALCALDE-PRESIDENTE DEL AYUNTAMIENTO DE PATERNA DE RIVERA**