

Anexo VIII. DECLARACIÓN RESPONSABLE DE INGRESOS Y BIENES

1.- PERSONAS QUE INTEGRAN LA UNIDAD FAMILIAR:

Persona solicitante	Nombre	<input type="text"/>	Apellidos	<input type="text"/>
	DNI	<input type="text"/>		<input type="text"/>
Familiar 1	Nombre	<input type="text"/>	Apellidos	<input type="text"/>
	DNI	<input type="text"/>	Parentesco	<input type="text"/>
Familiar 2	Nombre	<input type="text"/>	Apellidos	<input type="text"/>
	DNI	<input type="text"/>	Parentesco	<input type="text"/>
Familiar 3	Nombre	<input type="text"/>	Apellidos	<input type="text"/>
	DNI	<input type="text"/>	Parentesco	<input type="text"/>
Familiar 4	Nombre	<input type="text"/>	Apellidos	<input type="text"/>
	DNI	<input type="text"/>	Parentesco	<input type="text"/>
Familiar 5	Nombre	<input type="text"/>	Apellidos	<input type="text"/>
	DNI	<input type="text"/>	Parentesco	<input type="text"/>
Familiar 6	Nombre	<input type="text"/>	Apellidos	<input type="text"/>
	DNI	<input type="text"/>	Parentesco	<input type="text"/>

2.- DECLARACIÓN RESPONSABLE DE LOS INGRESOS Y PATRIMONIO:

2.1.	DE LA PERSONA SOLICITANTE
Declaro que los ingresos por cualquier concepto del ejercicio <input type="text"/> ascienden a la cantidad de <input type="text"/> €.	
Declaro que el valor de mis bienes y/o propiedades del ejercicio <input type="text"/> asciende a la cantidad de <input type="text"/> €.	
2.2.	DE TODA LA UNIDAD FAMILIAR
Declaro que los ingresos por cualquier concepto de las personas que integran la unidad familiar, referidos al ejercicio <input type="text"/> asciende a la cantidad de <input type="text"/> €.	
Declaro que el valor de los bienes y/o propiedades de las personas que integran la unidad familiar, del ejercicio <input type="text"/> asciende a la cantidad de <input type="text"/> €.	

3.- DECLARO, que son ciertos los datos incluidos en esta solicitud, para lo que **ADJUNTO** declaraciones del Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas convivientes hasta primer grado de consanguinidad/afinidad y los extractos bancarios de las personas convivientes hasta primer grado de consanguinidad/afinidad de los doce meses inmediatamente anteriores a la fecha de solicitud.

La Agencia de Servicios Sociales y Dependencia de Andalucía tiene competencia, si media autorización, para realizar las verificaciones y consultas de datos necesarios para el reconocimiento del derecho a las prestaciones del SAAD, que obren en los ficheros de la Agencia Estatal de Administración Tributaria, por lo que (señalar la que proceda):

SI AUTORIZO / NO AUTORIZO a esta Agencia para que realice las verificaciones y consultas de renta y/o demás ingresos o patrimonio existentes de las personas firmantes de esta Declaración Expresa.

Se le informa que los datos facilitados en el presente documento, en concordancia con lo exigido por la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en situación de dependencia, se tratarán de conformidad con la Ley 39/2015 de 1 de Octubre del Procedimiento Administrativo Común y de la Ley Orgánica 3/20018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales.

En	<input type="text"/>	a	<input type="text"/>	de	<input type="text"/>	de	<input type="text"/>
Fdo. <input type="text"/>							