



**SOLICITUD DE SUBVENCIÓN A PERSONAS TRABAJADORAS EN EXCEDENCIA
O REDUCCIÓN DE JORNADA DE TRABAJO PARA EL CUIDADO DE FAMILIARES EN
SITUACIÓN DE DEPENDENCIA O EXTREMA GRAVEDAD SANITARIA**

SOLICITUD INICIAL

LEA DETENIDAMENTE LAS INSTRUCCIONES DE CUMPLIMENTACIÓN DE LA SOLICITUD

¿QUIEN PRESENTA LA SOLICITUD?

Persona interesada Representante

DATOS DE LA PERSONA INTERESADA (CUIDADORA): Los apellidos y nombre deberán coincidir **EXACTAMENTE** con los que figuran en su documento de acreditación de identidad (DNI o NIE):

Titular:

DNI/NIE: _____ **TIE (Rellenar en caso de tener NIE):** _____
1º Apellido: _____ **2º Apellido:** _____
Nombre: _____ **Teléfono Móvil:** _____
Correo Electrónico: _____
Sexo: hombre mujer
Estado: soltero/a casado/a pareja de hecho separado/a - divorciado/a viudo/a
 Discapacidad igual o superior al 33% o dependencia

Representante:

DNI/NIE: _____ **TIE (Rellenar en caso de tener NIE):** _____
1º Apellido: _____ **2º Apellido:** _____
Nombre: _____ **Teléfono Móvil:** _____
Correo Electrónico: _____
Sexo: hombre mujer

Domicilio familiar: Calle: _____ nº: _____ Piso: _____ Letra: _____
CP: _____ **Municipio:** _____ **Territorio Histórico:** _____

Antigüedad del empadronamiento de la persona solicitante, indique SI o NO en las siguientes opciones:

Estoy y he estado empadronado/a en la Comunidad Autónoma de Euskadi de forma continuada durante los últimos 12 meses:

SI NO

Si no cumplo dicho empadronamiento, acredito 5 años continuados de empadronamiento en los últimos 10 años: SI NO

Si en los periodos de empadronamiento señalados he estado empadronado/a en varios municipios, indíquelos :

00790

Si se trata de familia biparental, DATOS DEL CÓNYUGE O PAREJA de la persona solicitante (cuidadora):

| | |
|---|---|
| DNI/Pasaporte/NIE: _____ | TIE (Rellenar en caso de tener NIE): _____ |
| 1º Apellido: _____ | 2º Apellido: _____ |
| Nombre: _____ | |
| <input type="checkbox"/> Discapacidad igual o superior al 33% o dependencia | |

DATOS RELATIVOS A LA UNIDAD FAMILIAR:

| | | |
|--|--------------------------|--------------------------|
| • ¿Tiene título de familia numerosa? | <input type="radio"/> Si | <input type="radio"/> No |
| • ¿Se trata de una familia con una persona progenitora monomarental / monoparental y única sustentadora económica? | <input type="radio"/> Si | <input type="radio"/> No |
| • ¿Alguna de las personas de la unidad familiar es víctima de violencia de género? | <input type="radio"/> Si | <input type="radio"/> No |
| • ¿Alguna de las personas progenitoras tiene reconocida dependencia severa, gran dependencia o discapacidad superior al 50%? | <input type="radio"/> Si | <input type="radio"/> No |

DATOS RELATIVOS A LOS HIJOS/AS QUE CONVIVEN EN LA UNIDAD FAMILIAR:

| | HIJAS E HIJOS | Discapacidad | Dependencia |
|---------------------|--------------------|--------------------------|--------------------------|
| Fecha de nacimiento | Nombre y Apellidos | Indicar % | Indicar Grado |
| | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

En el supuesto de separación, divorcio o nulidad se deberá acreditar la guardia y custodia de los hijos o hijas incluidos en la unidad familiar.

DATOS DE LA PERSONA A LA QUE CUIDO:

| |
|--|
| DNI/NIE: _____ |
| 1º Apellido: _____ 2º Apellido: _____ |
| Nombre: _____ |
| La persona a la que cuido es mi: _____ y se encuentra en la siguientes situación (marcar lo que proceda): |
| <input type="checkbox"/> Tiene certificado de dependencia (de conformidad con la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia y normativa de desarrollo) |
| <input type="checkbox"/> No tienen certificado de dependencia, se encuentra en situación de extrema gravedad sanitaria (ver instrucciones) |
| La persona a la que cuido y para cuyo cuidado he solicitado la excedencia o reducción de jornada |
| ¿Está ingresada de forma permanente en un centro residencial? <input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No |
| ¿Es usuaria de un centro de día de servicios sociales? <input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No |

DATOS RELATIVOS A LA SITUACIÓN SUBVENCIONABLE:

| Situación subvencionable | | | | |
|--------------------------|--------------------------|--------------|-----------|-----------------------------|
| Reducción | Excedencia | Fecha Inicio | Fecha Fin | Porcentaje de reducción (%) |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | |

DATOS DE LA EMPRESA O ENTIDAD EN LA QUE PRESTO MIS SERVICIOS:

CIF/NIF: _____ Nombre: _____

Relación laboral: SECTOR PRIVADO
 SECTOR PRIVADO COOPERATIVA
 SECTOR PUBLICO
 EMPLEADO/A HOGAR

Tipo jornada:
 Debe indicarse la jornada laboral que realizaba, según su contrato, hasta el momento anterior a acogerse a la excedencia o reducción de jornada (esto es, sin tener en cuenta la excedencia o el porcentaje de reducción de jornada).

Completa Contrato Parcial

Porcentaje de jornada contratada en relación a la jornada completa según convenio del sector (%) _____

Por favor, si se encuentra en alguna de estas situaciones, marque el recuadro que corresponda:

Mi contrato es FIJO DISCONTINUO, en cuyo caso, este dato será certificado por la empresa

Me encuentro afectado por un EXPEDIENTE DE REGULACIÓN DE EMPLEO, en cuyo caso, este dato será certificado por la empresa

La excedencia o reducción de jornada ha sido disfrutada en PERÍODOS VACACIONALES ESCOLARES

Durante el período subvencionable ha ejercitado el DERECHO DE HUELGA durante las siguientes fechas

He estado en días de PERMISO SIN SUELDO durante las siguientes fechas

He estado en actuación subvencionable en días de ADAPTACIÓN ESCOLAR en las siguientes fechas

DATOS DE NOTIFICACIÓN:

| | | |
|--|--|-------------------------------------|
| Idioma de comunicación: | <input type="checkbox"/> Euskera | <input type="checkbox"/> Castellano |
| Canal de notificación: | <input type="checkbox"/> Correo postal | <input type="checkbox"/> Telemático |
| Si elige canal de notificación telemático, <u>es imprescindible que disponga de certificado electrónico de identificación.</u> | | |
| Cuando reciba una comunicación administrativa, le llegará un e-mail o SMS (dependiendo del canal de aviso de notificación elegido), en el que se le indicará que debe acceder a la página www.euskadi.eus/familia , identificarse electrónicamente y entrar al apartado "Mi carpeta" donde podrá ver la resolución al completo. | | |
| Canal de aviso o notificación: | | |
| Teléfono móvil | | |
| Correo electrónico _____ | | |

DECLARACIÓN RESPONSABLE DE LA PERSONA SOLICITANTE

Yo, _____ (nombre y dos apellidos),
con el DNI/NIE _____

DECLARO RESPONSABLEMENTE

Primero: Elija una de las siguientes dos opciones:

- a- Que no estoy percibiendo ninguna ayuda con este mismo objeto y finalidad concedida por cualquier Administración Pública.
- b- Que estoy percibiendo una ayuda de _____
por parte de la administración _____ en una cuantía de _____

Segundo

- Que no estoy sancionada/o ni penal ni administrativamente con la pérdida de la posibilidad de obtención de subvenciones o ayudas públicas, ni estoy incurso/a en prohibición legal alguna que me inhabilite para ello.

Tercero

- Que no tengo abiertos procedimientos de reintegro o sancionadores incoados por la Administración General de la Comunidad Autónoma y sus Organismos en el marco de ayudas o subvenciones concedidas.

Cuarto

- Que durante la actuación subvencionable no he percibido ningún tipo de compensación económica o retribución establecida en norma legal, convenio colectivo o acuerdo individual.

Quinto

- Que he leído las instrucciones de cumplimentación y anexos de documentación a presentar y que son ciertos los datos contenidos en la solicitud y documentación que le acompaña.

Sexto

- Que cumplo con los requisitos exigidos en la norma vigente para ser beneficiario/a de estas ayudas, así mismo que dispongo de la documentación que lo acredita y que me comprometo a mantener su cumplimiento durante el tiempo de disfrute de la ayuda.

SOLICITO

Que me sea concedida la ayuda prevista en el Decreto 164/2019 de 22 de octubre sobre ayudas para la conciliación de la vida familiar y laboral.

En _____, a _____

FIRMA DE LA PERSONA SOLICITANTE

AVISOS LEGALES

1. Art. 63 del Decreto 164/2019, de 22 de octubre, sobre ayudas para la conciliación de la vida familiar y laboral.

"Inspección y control. El Departamento competente en materia de política familiar y Lanbide-Servicio Vasco de Empleo podrán realizar las acciones de inspección y control necesarias para garantizar el cumplimiento de las finalidades perseguidas por este Decreto, en relación con las ayudas gestionadas por cada uno."

AUTORIZACIÓN INTEROPERABILIDADES

SOLICITANTE

Yo, _____ (nombre y dos apellidos),
con el DNI/NIE _____

CÓNYUGE O PAREJA

Yo, _____ (nombre y dos apellidos),
con el DNI/NIE/Pasaporte _____

PERSONA A LA QUE SE CUIDA (ES EL FAMILIAR DEPENDIENTE O EN SITUACIÓN DE EXTREMA GRAVEDAD)

Yo, _____ (nombre y dos apellidos),
con el DNI/NIE/Pasaporte _____

La Dirección de Familias e Infancia del Gobierno Vasco consultará de oficio (art. 28 de la Ley 9/2015): Datos de identificación. Datos de matrimonio o pareja de hecho. Datos de empadronamiento. Informe Vida Laboral de la Seguridad Social. Datos del título de Familia Numerosa. Datos sobre dependencia. Datos sobre discapacidad. Datos relativos al cumplimiento de sus obligaciones tributarias y con la Seguridad Social.

Salvo que la **PERSONA SOLICITANTE** se oponga a ello, de manera motivada.
Apartado 10. Información sobre el tratamiento de los datos de carácter personal:

<https://www.euskadi.eus/clausulas-informativas/web01-sedepd/es/transparencia/065100- capa1-es.shtml>.

Me opongo a que la Dirección de Familias e Infancia del Gobierno Vasco recabe la información de la administración competente.

Salvo que el **CÓNYUGE O PAREJA DE LA PERSONA SOLICITANTE** se oponga a ello, de manera motivada.
Apartado 10. Información sobre el tratamiento de los datos de carácter personal:

<https://www.euskadi.eus/clausulas-informativas/web01-sedepd/es/transparencia/065100- capa1-es.shtml>.

Me opongo a que la Dirección de Familias e Infancia del Gobierno Vasco recabe la información de la administración competente.

Salvo que la **PERSONA A LA QUE SE CUIDA** se oponga a ello, de manera motivada.
Apartado 10. Información sobre el tratamiento de los datos de carácter personal:

<https://www.euskadi.eus/clausulas-informativas/web01-sedepd/es/transparencia/065100- capa1-es.shtml>.

Me opongo a que la Dirección de Familias e Infancia del Gobierno Vasco recabe la información de la administración competente.

Firmado
PERSONA SOLICITANTE

Firmado
CÓNYUGE/PAREJA

Firmado
PERSONA A LA QUE SE CUIDA

Los datos de carácter personal que consten en la solicitud serán tratados e incorporados a la actividad de tratamiento denominada: Ayudas para las familias. Responsable: Dirección de Familias e Infancia. Finalidad: Gestión de las ayudas para la conciliación de la vida laboral y familiar y a las familias con hijos. Legitimación: Tratamiento necesario para el cumplimiento de obligaciones legales aplicables. Derechos: Usted tiene derecho a acceder, rectificar y suprimir los datos, así como los derechos que se recogen en la información adicional. Información adicional: Puede consultar la información adicional y detallada sobre Protección de datos en nuestra página web <https://www.euskadi.eus/rgpd/0078902>

En cumplimiento de: Reglamento General de Protección de Datos <https://www.boe.es/doue/2016/119/L00001-00088.pdf>. Ley Orgánica 3/2018 de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales <https://www.boe.es/boe/dias/2018/12/06/pdfs/BOE-A-2018-16673.pdf>

AUTORIZACIÓN DE PETICIÓN DE DATOS ECONÓMICOS A LAS HACIENDAS FORALES VASCAS

LOS DATOS ECONÓMICOS SON LOS REFERIDOS A DOS AÑOS ANTES DE LA FECHA DE PRESENTACIÓN DE ESTA SOLICITUD

ESTE APARTADO DEBERÁ SER RELLENADO OBLIGATORIAMENTE EN TODAS LAS SOLICITUDES excepto en los siguientes casos:

- 1) Si presentó, o le hubiera correspondido presentar, fuera de la CAE, la declaración del IRPF correspondiente al periodo impositivo referido a dos años antes a la fecha de presentación de la solicitud.
- 2) Si en los tres últimos años se ha producido alguna modificación en su documento de identificación (cambio de NIE a DNI, grafía u orden en los apellidos u otras...)
- 3) Si se identifica con pasaporte.

En estos casos, el solicitante deberá presentar obligatoriamente copia de la declaración de la renta correspondiente al periodo impositivo referente a dos años antes a la fecha de solicitud, o en su defecto, certificado de ingresos imputables al IRPF emitido por la Administración correspondiente.

DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE:

| | |
|--------------------|--------------------|
| DNI/NIE: | TIE: |
| 1º Apellido: _____ | 2º Apellido: _____ |
| Nombre: _____ | |

DATOS DE SU CÓNYUGE / PAREJA:

| | |
|--------------------------|--------------------|
| DNI/NIE/Pasaporte: _____ | TIE: _____ |
| 1º Apellido: _____ | 2º Apellido: _____ |
| Nombre: _____ | |

| A.- ¿AUTORIZA LA SOLICITUD DE DATOS A LA HACIENDA FORAL? | SOLICITANTE | CÓNYUGE O PAREJA |
|--|--------------------------|--------------------------|
| No la autorizo y me acojo a la ayuda mínima | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Sí autorizo la solicitud de datos | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| B.- ¿PRESENTÓ LA DECLARACIÓN DE LA RENTA? | | |
| No presenté declaración de la renta | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Sí presenté declaración de renta | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| C.- ¿QUÉ TIPO DE DECLARACIÓN DE RENTA PRESENTÓ? | | |
| Declaración individual | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Declaración conjunta con cónyuge o pareja actual y, en su caso, hijas e hijos | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Declaración conjunta con cónyuge o pareja anterior | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Declaración individual y conjunta (en caso de cambio de estado civil, ver instrucciones) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Declaración conjunta con hijas e hijos | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| D.- ¿EN QUÉ TERRITORIO PRESENTÓ O LE HUBIERA CORRESPONDIDO PRESENTAR LA DECLARACIÓN? | | |
| Araba/Álava | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Bizkaia | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Gipuzkoa | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

En _____ a, _____

FIRMADO: PERSONA SOLICITANTE

FIRMADO: CÓNYUGE O PAREJA

En el caso de que en los dos años antes a la fecha de presentación de la solicitud, Ud. hubiera tributado fuera de la Comunidad Autónoma del País Vasco deberá aportar la documentación que acredite sus ingresos

DOCUMENTACIÓN A PRESENTAR CON LA SOLICITUD D INICIAL

- Identidad de todas las personas que computan en la unidad familiar:
Solicitante y su cónyuge o pareja actual: fotocopia del DNI, NIE, TIE, pasaporte...
Hijos o hijas:
 - Filiación, adopción: Libro de Familia, partida de nacimiento.
 - Tutela, adopción, guarda con fines de adopción o acogimiento permanente: documento judicial o administrativo, o certificado de inscripción registral.
- Acreditación de la identidad de la persona en situación de dependencia o extrema gravedad sanitaria, para cuyo cuidado se ha solicitado la excedencia o reducción. Fotocopia del DNI o tarjeta de residente.
- Acreditación de la relación de parentesco entre la persona solicitante y la persona familiar para cuyo cuidado se haya acogido a la excedencia o reducción de jornada. Puede acreditarse a través de fotocopia del DNI, partida de nacimiento, libro de familia, certificados del Registro Civil o del Registro de Parejas de Hecho, etc.
- Acreditación actualizada de empadronamiento de la persona solicitante, que incluirá la relación de todas las personas residentes en el domicilio e indicará la fecha de empadronamiento en el municipio. No se admitirán certificados de empadronamiento que hayan sido emitidos con una antelación superior a un mes respecto a la fecha de presentación de la solicitud de ayuda.
Si la persona solicitante no ha residido ni ha figurado empadronada de forma continuada en el Padrón de cualquier municipio de la Comunidad Autónoma del País Vasco en el año anterior a la presentación de la solicitud, deberá presentar, además del empadronamiento actual que incluya la relación de todas las personas residentes en el domicilio, el certificado de empadronamiento donde se compruebe que sí lo ha estado durante cinco años continuados de los diez inmediatamente anteriores.
Si ha autorizado la interoperabilidad debe indicar los municipios en los que ha estado empadronado en los periodos de tiempo exigidos.
- Documentación a presentar en caso de reducción de jornada:
En el caso de la **reducción de jornada**, deberá aportar el documento "IDC Informe de Datos para la Cotización - Trabajadores por cuenta ajena" de la Seguridad Social que detalle que la reducción es para el cuidado de familiar dependiente o en situación de extrema gravedad sanitaria, tipo de contrato - a tiempo completo o a tiempo parcial- y período durante el que ha estado en actuación subvencionable.
 - En el supuesto concreto de las personas trabajadoras que cotizan en el Sistema Especial para Empleados/as de Hogar NO existe el documento "IDC Informe de Datos para la Cotización - Trabajadores por cuenta ajena". Por ello, la reducción de jornada se acreditará mediante certificación de la persona empleadora. El modelo de dicho certificado está colgado en la web euskadi.eus.
 - En el supuesto de las personas socias trabajadoras o socias de trabajo de las sociedades cooperativas que coticen en el régimen especial de autónomos de la Seguridad Social NO se les exigirá el documento "IDC Informe de Datos para la Cotización - Trabajadores por cuenta ajena" de la Seguridad Social. En ese caso, deberán presentar certificado de la sociedad cooperativa acreditando su condición de personas socias trabajadoras o socias de trabajo de las sociedades cooperativas, la situación de reducción de jornada para cuidado de familiar dependiente o en situación de extrema gravedad sanitaria, tipo de contrato - a tiempo completo o a tiempo parcial-, períodos de tiempo en actuación subvencionable, tipo de cotización y si la misma ha sido alterada en la situación de reducción de jornada.
- Documentación a presentar en caso de excedencia:
En caso de excedencia, deberá entregar el Informe de Vida Laboral
A las personas socias trabajadoras o socias de trabajo de las sociedades cooperativas que coticen en el régimen especial de autónomos de la Seguridad Social NO se les exigirá la baja por excedencia. En ese caso, deberán presentar certificado de la sociedad cooperativa acreditando su condición de personas socias trabajadoras o socias de trabajo de las sociedades cooperativas, la situación de excedencia por cuidado de familiar dependiente o en situación de extrema gravedad sanitaria, tipo de contrato - a tiempo completo o a tiempo parcial-períodos de tiempo en actuación subvencionable, tipo de cotización y si la misma ha sido alterada en la situación de excedencia.
- Documentación a presentar en el caso de solicitar la ayuda por excedencia o reducción de jornada **por cuidado de familiar dependiente:**
Certificado acreditativo, emitido por la administración competente, de la situación de dependencia del familiar, con especificación del grado de dependencia y el nivel dentro de cada grado, en el marco de lo previsto en la Ley 39/2006 de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia, y en sus normas de desarrollo.
- Documentación a presentar en el caso de solicitar la ayuda por excedencia o reducción de jornada **por cuidado de familiar en extrema gravedad sanitaria:**
Documento acreditativo de tal situación expedido por el médico o médica que le atiende.
- La persona solicitante deberá **rellenar LA FICHA DE ALTA DE TERCERO** con SUS datos bancarios correspondientes: Si dispone de certificado electrónico de identificación puede darse de alta en el siguiente enlace:
https://www.euskadi.eus/web01s2oga/es/contenidos/informacion/regtelter_infor/es_rtt/index.shtml
El documento en papel se encuentra en el siguiente enlace:
https://www.euskadi.eus/contenidos/autorizacion/alta_terceros/es_7999/adjuntos/ALTA.pdf
Firmar en el apartado C-Consentimiento.
No es necesaria firma y sello del banco en el apartado D-Conforme banco, si se trata de las siguientes entidades bancarias: Kutxabank, Banco Santander, Laboral Kutxa, CaixaBank, BBVA, Sabadell, Caja Rural de Navarra. Resto de entidades bancarias: la ficha de alta de tercero tendrá que estar sellada por la entidad bancaria o en su defecto, aportar junto con la ficha de alta de tercero, un certificado actualizado de titularidad bancaria donde se indique que la persona solicitante es titular de la cuenta bancaria.
Si con posterioridad a la presentación de esta solicitud se comunica un cambio en el número de cuenta bancaria para el cobro de las ayudas, este cambio será realizado por el órgano gestor de las mismas, por lo que no se producirá de manera inmediata.
- Fotocopia de la declaración de la renta correspondiente al periodo impositivo referente a dos años antes a la fecha de la solicitud, o en su defecto, certificado de ingresos imputables al IRPF emitido por la Administración correspondiente.
Deberá presentar dicha documentación siempre si se encuentra en alguno de los siguientes casos:
 - Si presentó, o le hubiera correspondido presentar, fuera de la CAE, la declaración de IRPF correspondiente al periodo impositivo referido a dos años antes a la fecha de presentación de la solicitud.
 - Si en los tres últimos años se ha producido alguna modificación en su documento de identificación (cambio de NIE a DNI, grafía u orden en los apellidos u otras...)
 - Si se identifica con pasaporte.
- Si se trata de pareja de hecho, documento acreditativo de tal circunstancia.

12. En caso de nulidad matrimonial, separación o divorcio de la persona solicitante, fotocopia de la resolución judicial que le atribuya la guarda y custodia del menor o la menor para cuyo cuidado se ha solicitado la excedencia o reducción de jornada.
No se admitirán los convenios reguladores de medidas paternofiliares sin su correspondiente sentencia ratificadora.
13. En caso de que alguno de los miembros de la unidad familiar tenga reconocida una discapacidad, dependencia o incapacidad absoluta o total para trabajar, certificado de reconocimiento.
14. En su caso, certificado que acredite la condición de víctima de violencia de género.
15. En caso de familia monoparental, acreditación de que el hijo o hija para cuyo cuidado se ha solicitado la excedencia o reducción de jornada cuidadora solicitado depende económicamente sólo de la persona solicitante. Puede acreditarse a través de documentación diversa: acreditación de viudedad, acreditación judicial de incumplimiento de pago...
16. En su caso, acreditación de familia numerosa.
17. En el caso de que durante la actuación subvencionable haya estado en situación de expediente de regulación de empleo, días de huelga o permiso sin sueldo deberá presentar certificado de la Seguridad Social que acredite los días que haya estado en dichas circunstancias. Si la persona solicitante tiene un contrato fijo discontinuo la empresa debe certificarlo.

SI HA OTORGADO LAS AUTORIZACIONES PARA LAS INTEROPERABILIDADES - páginas 6 y 7 de este impreso de solicitud- NO SERÁ NECESARIA LA APORTACIÓN DE LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS

1. Identidad de la persona solicitante y del cónyuge o pareja actual: fotocopia del DNI, TIE o pasaporte.
2. Certificado actualizado de empadronamiento de la persona solicitante, que incluirá la relación de todas las personas residentes en el domicilio e indicará la fecha de empadronamiento en el municipio.
No se admitirán certificados de empadronamiento que hayan sido emitidos con una antelación superior al mes respecto a la fecha de presentación de la solicitud de ayuda.
El solicitante deberá de acreditar el empadronamiento continuado en cualquier Ayuntamiento de la Comunidad Autónoma del País Vasco en el año anterior a la solicitud. Si no se cumple el requisito anterior, deberá acreditar que en los 10 años anteriores a la solicitud, ha estado empadronado 5 años seguidos en cualquier Ayuntamiento de la Comunidad Autónoma del País Vasco.
Si ha autorizado la interoperabilidad debe indicar los municipios en los que ha estado empadronado en los periodos de tiempo exigidos.
3. Tanto en el caso de reducción de jornada como en el de excedencia, el documento "Informe de Vida Laboral" de la Seguridad Social. El "Informe de Vida Laboral" de la Seguridad Social está disponible en la sede electrónica de la Seguridad Social.
4. En el caso de que la persona a la que se cuida tenga certificado de dependencia emitido por la administración competente, con especificación del grado de dependencia y el nivel dentro de cada grado, en el marco de lo previsto en la Ley 39/2006 de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia, debe aportarlo.
5. Datos sobre ingresos fiscales referente a dos años antes a la fecha de la solicitud: Fotocopia de la declaración de la renta correspondiente al periodo impositivo, o en su defecto, certificado de ingresos imputables al IRPF emitido por la Administración correspondiente.
Deberá presentar dicha documentación siempre si se encuentra en alguno de los siguientes casos:
 - Si presentó, o le hubiera correspondido presentar, fuera de la CAE, la declaración de IRPF correspondiente al periodo impositivo referido a dos años antes a la fecha de presentación de la solicitud.
 - Si en los tres últimos años se ha producido alguna modificación en su documento de identificación (cambio de TIE a DNI, grafía u orden en los apellidos u otras...)
 - Si se identifica con pasaporte.
6. En caso de familia numerosa, certificado de reconocimiento.

INSTRUCCIONES PARA CUMPLIMENTAR LA SOLICITUD

1. **¿QUIÉN PRESENTA LA SOLICITUD?**
 - Persona interesada: es quien desea percibir la ayuda o subvención - en esta ayuda, es la persona que pide la ayuda por reducción de jornada o excedencia.
 - Representante: cuando la persona interesada es representada por otra. En ese caso, es preciso cumplimentar y firmar un documento de representación. Le proponemos un modelo en el siguiente enlace: <https://www.euskadi.eus/gobierno-vasco/-/formulario/impreso-normalizado-de-otorgamiento-de-representacion-legalvoluntaria/>
2. **DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE:** es la persona que pide la ayuda por reducción de jornada o excedencia.
 - DNI/NIE/PASAPORTE: Cuando la persona solicitante tenga nacionalidad española, se escribirá el número de su DNI. Cuando la persona solicitante no tenga nacionalidad española, indicar NIE(numero de identificación extranjero) o pasaporte.
 - TIE: Si no tiene nacionalidad española y, además, dispone del documento TIE (tarjeta identificación extranjero), indique el número.
 - Domicilio familiar: El domicilio que se indique en este apartado se utilizará a efectos de envío de notificaciones postales. Importante cumplimentar datos teléfono móvil.
3. **DATOS DE LA PERSONA A LA QUE SE CUIDA:** es el familiar que se encuentra en situación de dependencia (de conformidad con la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia y normativa de desarrollo), o en situación de extrema gravedad sanitaria acreditada.

El vínculo de parentesco que debe existir entre ambas es la siguiente:

 - A. En el caso de DEPENDENCIA
 - a) de primer o segundo grado de consanguinidad:
 - padre o madre
 - hijo o hija
 - abuelo o abuela
 - nieto o nieta
 - hermano o hermana
 - a) de primer grado de afinidad
 - suegro o suegra
 - yerno o nuera
 - B. En el caso de EXTREMA GRAVEDAD SANITARIA
 - hijo o hija
 - cónyuge o pareja de hecho
4. **DATOS DEL CÓNYUGE O PAREJA:** es la persona integrante de la unidad familiar unida con la persona solicitante por relación conyugal o análoga a la conyugal.
5. **DATOS DE LA ACTUACIÓN SUBVENCIONABLE:** indicar si pide la ayuda por excedencia o reducción de jornada y las fechas de comienzo y fin.
6. **DATOS RELATIVOS A LA UNIDAD FAMILIAR:** indicar si la unidad familiar o alguno de sus miembros se encuentra en alguna de las situaciones indicadas: familia numerosa, víctima de violencia de género o discapacidad o dependencia.
7. **DATOS RELATIVOS A LOS HIJOS/AS QUE CONVIVEN EN LA UNIDAD FAMILIAR:** se deben indicar todos los hijos/as que conviven en la unidad familiar. En el caso de que alguno/a de ellos/as tenga alguna discapacidad igual o superior al 33% y/o dependencia reconocida por el organismo competente, deberá alegarse en este apartado y acreditarse documentalmente.
8. **DATOS DE NOTIFICACIÓN:** forma elegida por la persona solicitante para recibir avisos y notificaciones. Si no dispone de certificado electrónico de identificación, le recomendamos que elija comunicación postal porque no podrá acceder a las comunicaciones que se pondrán a su disposición en la web institucional Euskadi.eus, apartado MI CARPETA: <https://www.euskadi.eus/mi-carpeta/web01-sede/es/>
9. **AUTORIZACIÓN DE PETICIÓN DE DATOS ECONÓMICOS A LAS HACIENDAS FORALES VASCAS**

¿PRESENTÓ LA DECLARACIÓN DE LA RENTA EL AÑO PASADO?

Los datos de renta que se van a tener en cuenta corresponden a los ingresos de hace dos años, es decir, la declaración de renta presentada el año pasado.

DECLARACIÓN INDIVIDUAL Y CONJUNTA (EN CASO DE CAMBIO EN EL ESTADO CIVIL).

Esta situación puede producirse en el ejercicio fiscal en el que se cambia de estado civil. Por ejemplo, si se ha casado, hasta la fecha del matrimonio puede haber presentado una declaración individual y después presentar una conjunta con su cónyuge.
10. **FICHA DE ALTA DE TERCERO:** Es un documento obligatorio para que la Administración pública pueda pagarle la ayuda. En la ficha de alta de terceros se nos comunica la cuenta bancaria en la que la persona solicitante desea cobrar la ayuda. Si dispone de certificado electrónico de identificación puede darse de alta en el siguiente enlace: https://www.euskadi.eus/web01-s2oga/es/contenidos/informacion/regtelter_infor/es_rtt/index.shtml

El documento en papel se encuentra en el siguiente enlace:
https://www.euskadi.eus/contenidos/autorizacion/alta_terceros/es_7999/adjuntos/ALTA.pdf

LUGAR DE PRESENTACIÓN DE SOLICITUDES

Esta solicitud podrá presentarse en las oficinas del Servicio de Atención Ciudadana -ZUZENEAN- del Gobierno Vasco

Las oficinas del Servicio **ZUZENEAN** se encuentran en: 01005 Vitoria-Gasteiz, c/ Ramiro de Maeztu,10
48011 Bilbao, Gran Vía 85
20004 Donostia- San Sebastian, c/ Andía 13

El teléfono de información Servicio de Atención Ciudadana -ZUZENEAN-:012

Puede presentar la solicitud electrónica en: www.euskadi.eus/familia

También podrá presentarla ante los órganos previstos en el artículo 16.4 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas que son:

- En el registro electrónico de la Administración u Organismo al que se dirijan, así como en los restantes registros electrónicos de cualquiera de los sujetos a los que se refiere el artículo 2.1
- En las oficinas de Correos, en la forma que reglamentariamente se establezca.
- En las representaciones diplomáticas u oficinas consulares de España en el extranjero.
- En las oficinas de asistencia en materia de registros.

PLAZO DE PRESENTACIÓN DE SOLICITUDES

INICIO DEL PLAZO DE SOLICITUD. Una vez transcurridos 59 días en situación de excedencia o reducción de jornada.

El plazo máximo para la solicitud será un año desde que se inició la excedencia o reducción de jornada.

En el caso de presentación de solicitud fuera de plazo (es decir, habiendo transcurrido más de 365 días desde su disfrute), se denegará la ayuda correspondiente a los días que excedan del plazo indicado.

EJEMPLO

| FECHA EN LA QUE SE INICIO LA EXCEDENCIA O REDUCCIÓN DE JORNADA | PLAZO DE PRESENTACIÓN DE SOLICITUD | |
|--|------------------------------------|------------------------------|
| 1 de agosto de 2023 | Desde el 29 de septiembre de 2023 | Hasta el 1 de agosto de 2024 |
| 1 de abril de 2024 | Desde el 30 de mayo de 2024 | Hasta el 1 de abril de 2025 |

Si la subvención se solicitase un día después de agotado el plazo (en el primer ejemplo, el 2 de agosto de 2024), se perdería la ayuda correspondiente a un día. Si se solicitase el día 3 de agosto, perdería dos días, y así sucesivamente.

MUY IMPORTANTE

Las próximas peticiones de ayuda, SOLICITUDES DE CONTINUACIÓN, podrán presentarse una vez haya transcurrido UN MÍNIMO DE CUATRO MESES desde la fecha de presentación de la última solicitud de ayuda concedida.