

RELACIÓN DE DOCUMENTOS JUSTIFICATIVOS DE LA AUTOBAREMACIÓN PRESENTADOS

(a presentar por duplicado: una copia será para la entidad beneficiaria y la otra, sellada por la misma, para el interesado)

Nombre y apellidos:

DNI:

(Señalar en el recuadro la documentación aportada)

- DNI
- IMPRESO DE AUTOBAREMACIÓN (FIRMADO POR LA PERSONA PRESELECCIONADA)
- IMPRESO DE DECLARACIÓN DE MIEMBROS QUE COMPONEN LA UNIDAD FAMILIAR (en la siguiente hoja) . Se acompañará de la siguiente documentación justificativa (**sólo si procede**)
 - LIBRO DE FAMILIA
 - DOCUMENTACIÓN ACREDITATIVA DE LA SEPARACIÓN O DIVORCIO
 - CERTIFICADO DE EMPADRONAMIENTO. (sólo en el supuesto de que se tenga que acreditar la convivencia con personas que no sean hijos/as ni cónyuge con una discapacidad reconocida de al menos el 33%)
 - CERTIFICADO DEL GRADO DE DISCAPACIDAD DE AQUELLAS PERSONAS QUE CONVIVAN CON LA PERSONA PRESELECCIONADA Y QUE NO SEAN NI CÓNYUGE NI HIJOS/AS
 - DOCUMENTACIÓN ACREDITATIVA DE LOS MENORES QUE ESTÉN EN SITUACIÓN DE ACOGIDA
- CERTIFICADO DEL GRADO DE DISCAPACIDAD DE LA PERSONA PRESELECCIONADA (si procede)
- JUSTIFICACIÓN DE LAS RENTAS DE LA UNIDAD FAMILIAR (según proceda)
 - DECLARACIÓN DE LA RENTA 2019 DE LOS MIEMBROS DE LA UNIDAD FAMILIAR
 - CERTIFICACIÓN DE IMPUTACIONES DE 2019 LA AGENCIA TRIBUTARIA DE TODOS LOS MIEMBROS DE LA UNIDAD FAMILIAR MAYORES DE 14 AÑOS
 - AUTORIZACIÓN A LA ENTIDAD BENEFICIARIA PARA LA CONSULTA DE DATOS TRIBUTARIOS (si está habilitada para ello)
 - DECLARACIÓN RESPONSABLE HIJOS MENORES SIN INGRESOS (si procede. Modelo al final del presente documento)
- RESOLUCIÓN JUDICIAL O INFORME DE LOS SERVICIOS SOCIALES EN EL CASO DE MUJER VÍCTIMA DE VIOLENCIA DE GÉNERO O DOMÉSTICA
- CERTIFICADO DE LOS SERVICIOS SOCIALES PÚBLICOS DE SITUACIÓN O RIESGO DE EXCLUSIÓN SOCIAL
- INFORME DE VIDA LABORAL Y CONTRATOS DE TRABAJO
- ACREDITACIÓN DE LA FORMACIÓN COMPLEMENTARIA O PRÁCTICAS FORMATIVAS
- TITULACIÓN ACADÉMICA

Página Web información programa ECOVID 2020: <http://valenciactiva.valencia.es/es/valencia-emplea/ecovid-2020>

OBSERVACIÓN IMPORTANTE: En caso de ser seleccionado/a para el puesto, para poder ser contratado/a es imprescindible que continúe usted inscrito/a como desempleado/a en su Espai Labora (no olvide renovar su DARDE o reinscribirse en caso de finalizar un contrato intermedio).

_____ , ____ d' _____ de _____

Sello o firma de la entidad

Firma del interesado

Nº identificador asignado al participante (a rellenar por la entidad) **ECOVID Nº** _____