**PROGRAMA PARA LA PREVENCIÓN DE LA EXCLUSIÓN SOCIAL 2022**

**Anexo II**

**DECLARACIÓN DE INGRESOS DE LA UNIDAD FAMILIAR**

Nombre y apellidos:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Con DNI\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ y domicilio en \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ en calle/plaza/avda\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**DECLARA** que los ingresos, de cualquier naturaleza, obtenidos por los miembros de la Unidad Familiar durante los 6 meses anteriores a la fecha de finalización del plazo de solicitud, al objeto de poder participar en el proceso de selección del Programa de Prevención de la Exclusión Social 2022 son los siguientes:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| MIEMBRO | PROCEDENCIA DEL INGRESO | CANTIDAD PERCIBIDA EN LOS 6 MESES ANTERIORES A LA SOLICITUD |
| Solicitante |  |  |
| Pareja |  |  |
| Hijo/a |  |  |
| Hijo/a |  |  |
| Hijo/a |  |  |

Écija,\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de 2022

EL/LA SOLICITANTE O REPRESENTANTE LEGAL

Fdo.:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**SR. ALCALDE-PRESIDENTE DEL EXCMO. AYUNTAMIENTO DE ÉCIJA.**