

REALHERMANDAD DE VETERANOS DE  
LAS FUERZAS ARMADAS Y GUARDIA CIVIL

Nº de Expediente

DELEGACIÓN DE:

## SOLICITUD DE AYUDA ECONÓMICA

### DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO  
SEGUNDO APELLIDO  
NOMBRE  
DOMICILIO  
LOCALIDAD  
PROVINCIA  
CÓDIGO POSTAL  
TELÉFONO  
CORREO ELECTRÓNICO


### DATOS ENTIDAD BANCARIA PARA ELABORAR LA AYUDA ECONÓMICA

Nº DE CUENTA CORRIENTE/LIBRETA DE AHORROS  
ENTIDAD BANCARIA  
DOMICILIO  
LOCALIDAD  
PROVINCIA  
CÓDIGO POSTAL


### DATOS FAMILIARES

INGRESOS ECONÓMICOS ANUALES DECLARABLES A LA AGENCIA TRIBUTARIA  
INGRESOS ECONÓMICOS ANUALES EXENTOS DE DECLARAR A LA AGENCIA TRIBUTARIA  
NÚMERO DE MIEMBROS DE LA UNIDAD FAMILIAR  
MIEMBROS DE LA UNIDAD FAMILIAR CON DISCAPACIDAD INFERIOR AL 65%  
MIEMBROS DE LA UNIDAD FAMILIAR CON DISCAPACIDAD SUPERIOR AL 65%


IMPORTE TOTAL DE LOS GASTOS QUE MOTIVAN LA SOLICITUD

**Se debe aportar la oportuna justificación documental**  
(facturas abonadas por el solicitante)

--

### BREVE EXPLICACIÓN DE LA SITUACIÓN FAMILIAR QUE MOTIVA LA SOLICITUD

--

El abajo firmante declara ser ciertos los datos expresados anteriormente, aportando la oportuna documentación acreditativa y comprometiéndose a aportar cualquier otra documentación necesaria para el proceso de valoración.

Fecha: \_\_\_\_\_ a de \_\_\_\_\_ de 20\_\_

FIRMA