



### DATOS PERSONALES

ARA-PO-07-03

|  |       |   |        |
|--|-------|---|--------|
| Apellidos y Nombre:  |       | DNI / NIE:  |        |
| Dirección correo electrónico:  |       | Teléfono:   | Móvil: |
| Domicilio:   |       | Usuario Campus Virtual:   |        |
| Población:   | C.P.: | Provincia:  |        |
| Medio preferente para comunicación: Correo Electrónico: <input type="checkbox"/> Domicilio: <input type="checkbox"/> |       | Sector: <input checked="" type="checkbox"/> Alumno <input type="checkbox"/> PAS <input type="checkbox"/> PDI <input type="checkbox"/> Otros |        |
| Titulación (Sólo alumnos)*:  |       |   | Plan:  |

\* Debe especificar la titulación para la cual solicita la beca.

### DOMICILIO FAMILIAR (Cumplimentar únicamente si no coincide con el domicilio a efectos de notificaciones especificado anteriormente)

|            |       |            |
|------------|-------|------------|
| Domicilio: |       |            |
| Población: | C.P.: | Provincia: |

### DATOS ACADÉMICOS

|  |  |
|--|--|
| ¿Ha cursado sus últimos estudios universitarios en la UAL? NO <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/>   | ¿Posee algún título universitario? NO <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> |
| En caso afirmativo, indique cual:  |  |
| Si ha solicitado Beca de Carácter General del MEFP, Beca de Apoyo al Estudio, o Ayuda Social UAL - Junta de Andalucía en el presente curso académico, desea que el abono de la Ayuda Extraordinaria por COVID-19 se efectúe en la misma cuenta bancaria? NO <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/>                     |  |
| <i>En el supuesto de indicar una cuenta bancaria distinta a la especificada en su solicitud de Beca de Carácter General, Beca de Apoyo al Estudio, o Ayuda Social UAL - Junta de Andalucía, debe presentar justificante sellado por la entidad bancaria en los términos especificados en el apartado "Documentación a presentar"</i> |  |

#### Declaro bajo mi responsabilidad al firmar la presente solicitud:

- Que acepta las bases de la presente convocatoria.
- Que son ciertas y se ajustan a la realidad todas las circunstancias declaradas en la solicitud.
- Que queda enterado de que la inexactitud de las circunstancias declaradas dará lugar a la denegación o revocación de la ayuda, incurriendo en responsabilidad por falsedad u ocultación.
- Que tiene conocimiento de los requisitos de compatibilidad de estas ayudas y que, en caso de obtener otra beca o ayuda para la misma finalidad procedente de cualquier Administración, o entidad pública o privada, deberá comunicarse a la Administración Universitaria.
- Que manifiesta su conformidad para recibir comunicaciones relacionadas con la tramitación de su expediente de beca de forma telemática en la dirección de correo electrónico indicada en su solicitud.
- Que autoriza a la Universidad de Almería a hacer públicas las relaciones de los becarios con indicación de sus datos identificativos y de las ayudas concedidas con su importe correspondiente, de acuerdo con lo previsto en la normativa en materia de subvenciones y en la normativa de protección de datos de carácter personal

Firma del solicitante

**Responsable del tratamiento:** UNIVERSIDAD DE ALMERÍA. Edificio de Gobierno y Paraninfo, Planta 3, Dpcho. 3.170. Ctra. Sacramento s/n, La Cañada de San Urbano. CP 04120 Almería. E-mail: [sgeneral@ual.es](mailto:sgeneral@ual.es). **DPO:** Contacto: [dpo@ual.es](mailto:dpo@ual.es). **Finalidades o usos de los datos:** Los datos recabados en este formulario son los estrictamente necesarios para la gestión del estudio económico para la obtención de la Ayuda Extraordinaria por COVID-19. **Plazo de conservación:** Los datos personales serán conservados por la UNIVERSIDAD DE ALMERÍA, aun habiendo acabado la relación contractual de prestación de servicios, dentro del periodo de tiempo que fijen las Administraciones competentes en la materia, acorde con lo dispuesto en la normativa educativa. **Legitimación:** Los datos son tratados en base al cumplimiento de una obligación legal, la Ley Orgánica 6/2001, de Universidades, parcialmente reformada por la Ley 4/2007, y al consentimiento otorgado mediante la firma del presente formulario. **Destinatarios de los datos (cesiones o transferencias):** La UAL, no cederá o comunicará sus datos personales, salvo en los supuestos legalmente previstos o cuando fuere necesario para la prestación del servicio. **Derechos:** Ud. podrá ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación/supresión, oposición, limitación o portabilidad. Para ejercitar los derechos deberá presentar un escrito en la dirección arriba señalada. Deberá especificar cuál de estos derechos solicita sea satisfecho y, a su vez, deberá acompañarse de la fotocopia del DNI o documento identificativo equivalente. En caso de que actuara mediante representante, legal o voluntario, deberá aportar también documento que acredite la representación y documento identificativo del mismo. Asimismo, en caso de considerar vulnerado su derecho a la protección de datos personales, podrá interponer una reclamación ante la Agencia Española de Protección de Datos ([www.aepd.es](http://www.aepd.es)). **Firma:** Como prueba de conformidad con cuanto se ha manifestado acerca del tratamiento de mis datos personales, firmo la presente



UNE-EN ISO 9001  
ER-0720/2004  
ÁREA ADMINISTRACIÓN Y SERVICIOS

AUTORIDAD A LA QUE SE DIRIGE:

ÁREA DE BECAS



Ctra.Sacramento La Cañada de San Urbano 04120 Almería (España) Telf.: 950 214 000 FAX: 950 214 144

| DATOS DE LA UNIDAD FAMILIAR  |                   |                |               |       |
|--|-------------------|----------------|---------------|-------|
| ESTÁN EXENTOS DE CUMPLIMENTAR ESTA AUTORIZACIÓN, LOS SOLICITANTES CONTEMPLADOS EN EL ARTÍCULO 2.1.b. DE LA CONVOCATORIA. |                   |                |               |       |
| DNI/NIE  | APELLIDOS, NOMBRE |                |               | FIRMA |
| PARENTESCO   | FECH. NACIM.      | EST. CIVIL (1) | PROFESIÓN (2) |       |
| <b>SOLICITANTE</b>   |                   |                |               |       |
| DNI/NIE  | APELLIDOS, NOMBRE |                |               | FIRMA |
| PARENTESCO   | FECH. NACIM.      | EST. CIVIL (1) | PROFESIÓN (2) |       |
|  |                   |                |               |       |
| DNI/NIE  | APELLIDOS, NOMBRE |                |               | FIRMA |
| PARENTESCO   | FECH. NACIM.      | EST. CIVIL (1) | PROFESIÓN (2) |       |
|  |                   |                |               |       |
| DNI/NIE  | APELLIDOS, NOMBRE |                |               | FIRMA |
| PARENTESCO   | FECH. NACIM.      | EST. CIVIL (1) | PROFESIÓN (2) |       |
|  |                   |                |               |       |
| DNI/NIE  | APELLIDOS, NOMBRE |                |               | FIRMA |
| PARENTESCO   | FECH. NACIM.      | EST. CIVIL (1) | PROFESIÓN (2) |       |
|  |                   |                |               |       |
| DNI/NIE  | APELLIDOS, NOMBRE |                |               | FIRMA |
| PARENTESCO   | FECH. NACIM.      | EST. CIVIL (1) | PROFESIÓN (2) |       |
|  |                   |                |               |       |
| DNI/NIE  | APELLIDOS, NOMBRE |                |               | FIRMA |
| PARENTESCO   | FECH. NACIM.      | EST. CIVIL (1) | PROFESIÓN (2) |       |
|  |                   |                |               |       |

**Estado Civil:** Indicar la situación de acuerdo con la siguiente codificación. (1) S: Soltero C: Casado P: Pareja de hecho V: Viudo SD: Separado/Divorciado  
**Profesión:** Indicar la situación de acuerdo con la siguiente codificación. (2) E: Estudiante A: Activo D: Desempleado J: Jubilado SO: Sin ocupación remunerada

### Modelo de Autorización Legal

Las personas arriba firmantes autorizan a la Universidad de Almería a solicitar de la Agencia Estatal de Administración Tributaria y de la Dirección General de Catastro los datos necesarios para determinar la renta y patrimonio familiar, así como a recabar telemáticamente de las bases de datos de la Junta de Andalucía, en su caso, los datos relativos a discapacidad de los interesados y familia numerosa, al efecto de la resolución de la Ayuda Extraordinaria por COVID-19 convocada por el Vicerrectorado de Estudiantes, Igualdad e Inclusión de la Universidad de Almería.

En el caso de haber presentado cualquier otra solicitud de beca en la Universidad de Almería en el curso actual, los abajo firmantes autorizan al Área de Becas la obtención de los datos que consten en dicho expediente, y que sean necesarios para la resolución de la Ayuda Extraordinaria por COVID-19.

La presente autorización tendrá únicamente la finalidad que se expresa en el párrafo anterior, en aplicación de lo dispuesto en la Disposición Adicional Cuarta de la Ley 40/1998, de 9 de diciembre, por la que se permite, previa autorización del interesado, la cesión de los datos tributarios que precisen las Administraciones Públicas para el desarrollo de sus funciones, todo ello de conformidad con el artículo 6 apartado 2.b) de la Ley 11/2007, de 22 de junio, de acceso electrónico de los ciudadanos a los Servicios Públicos.

**Firmar por todos los miembros computables de la unidad familiar (ver artículo 13 de la Convocatoria), mayores de 16 años.**

**Nota:** La autorización concedida por cada firmante podrá ser revocada en cualquier momento mediante escrito dirigido a la Universidad de Almería



## REQUISITOS ESPECÍFICOS

### MUY IMPORTANTE

Para optar a la Ayuda Extraordinaria por COVID-19, en este apartado es necesario especificar alguna de las situaciones relacionadas.

La situación o situaciones alegadas deberán ser acreditadas documentalmente conforme se especifica en el apartado "Documentación a presentar" de este formulario.

|                          |  |
|--------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | Unidades familiares en las que ambos sustentadores principales (o el único sustentador principal de la unidad familiar en el supuesto de unidades familiares monoparentales) se encuentren en <b>situación de desempleo, durante un período no inferior a tres meses en los seis meses anteriores a la finalización del plazo de presentación de solicitudes</b> , y acrediten percibir como único ingreso económico la prestación por desempleo, el subsidio de desempleo, la ayuda familiar, o prestación análoga, o bien que hayan agotado todas las prestaciones previstas en el sistema de empleo estatal |
| <input type="checkbox"/> | Unidades familiares, cuyos sustentadores principales, se hayan visto afectados por un <b>Expediente Temporal de Regulación de Empleo (ERTE), o que hayan reducido su jornada por motivo de cuidados</b> , u otras circunstancias similares que supongan una pérdida sustancial de ingresos, como consecuencia del estado de alarma   |
| <input type="checkbox"/> | Sustentadores principales de la Unidad familiar que, siendo <b>trabajadores por cuenta propia o autónomos, así como titulares de pymes y empresas con domicilio social en España</b> , se hayan visto obligados a <b>suspender su actividad empresarial o laboral</b> , como consecuencia del estado de alarma, con una pérdida sustancial de ingresos   |
| <input type="checkbox"/> | <b>Enfermedad grave compatible con COVID-19</b> , del solicitante o de alguno de los sustentadores principales de la unidad familiar que haya requerido hospitalización  |
| <input type="checkbox"/> | <b>Fallecimiento</b> de alguno de los sustentadores principales de la unidad familiar, <b>certificada como causa directa o indirecta por COVID-19</b> , cuando el solicitante sea menor de 30 años   |
| <input type="checkbox"/> | Cualquier otra circunstancia directamente relacionada con la emergencia sanitaria derivada del COVID-19, a valorar por la Comisión de Selección, que haya supuesto una merma o una alteración sustancial de las condiciones económicas y socio familiares para el solicitante  |

## OBSERVACIONES



### DOCUMENTACIÓN A PRESENTAR

#### DOCUMENTACIÓN ACREDITATIVA DE SITUACIONES COVID-19 (artículo 5 de la convocatoria)

SUSTENTADORES PRINCIPALES DE LA UNIDAD FAMILIAR EN SITUACIÓN DE DESEMPLEO, CON EXPEDIENTE TEMPORAL DE REGULACIÓN DE EMPLEO (ERTE), O CON REDUCCIÓN DE LA JORNADA DE TRABAJO

- Certificado expedido por el Servicio Público de Empleo Estatal (SEPE), o Servicio Andaluz de Empleo (SAE) en el que consten las prestaciones percibidas por los sustentadores principales de la unidad familiar en el momento de presentación de la solicitud
- Informe de Vida Laboral emitido por el Instituto Nacional de la Seguridad Social

SUSPENSIÓN DE ACTIVIDAD LABORAL O EMPRESARIAL DE TRABAJADORES AUTÓNOMOS O TITULARES DE EMPRESAS Y PYMES

- Certificado expedido por el Servicio Público de Empleo Estatal (SEPE), Servicio Andaluz de Empleo (SAE), o documentación emitida por la Mutua correspondiente, en el que consten las prestaciones percibidas por los sustentadores principales de la unidad familiar en el momento de presentación de la solicitud
- Informe de Vida Laboral emitido por el Instituto Nacional de la Seguridad Social

ENFERMEDAD GRAVE COMPATIBLE CON COVID-19, DEL SOLICITANTE O DE ALGUNO DE LOS SUSTENTADORES PRINCIPALES DE LA UNIDAD FAMILIAR

- Certificado emitido por el Centro Hospitalario

FALLECIMIENTO DE ALGUNO DE LOS SUSTENTADORES PRINCIPALES DE LA UNIDAD FAMILIAR, CERTIFICADA COMO CAUSA DIRECTA O INDIRECTA POR COVID-19

- Certificado de Defunción en el que se expresen las causas inmediatas y fundamentales del fallecimiento

CUALQUIER OTRA CIRCUNSTANCIA DIRECTAMENTE RELACIONADA CON LA EMERGENCIA SANITARIA DERIVADA DEL COVID-19 (ARTÍCULO 5.1.F)

- Documentación acreditativa emitida por el organismo oficial competente

#### DATOS BANCARIOS

- Justificante sellado por la entidad bancaria en el que conste número de cuenta bancaria del solicitante** (20 dígitos), como titular o cotitular de la misma.  
*Sólo si desea que el abono de la Ayuda Especial COVID-19 se efectúe en una cuenta bancaria distinta a la indicada en su solicitud de Beca de Carácter General del MEFP, Beca de Apoyo al Estudio o Ayuda Social UAL - Junta de Andalucía (en el caso de haber presentado cualquiera de ellas en el presente curso académico)*

#### DOCUMENTACIÓN ACREDITATIVA DE LA COMPOSICIÓN DE LA UNIDAD FAMILIAR

**IMPORTANTE: ESTÁN EXCLUIDOS DE PRESENTAR ESTA DOCUMENTACIÓN, LOS SOLICITANTES CONTEMPLADOS EN EL ARTÍCULO 2.1.b. DE LA CONVOCATORIA.**

Los solicitantes especificados en el artículo 2.1.c. sólo estarán obligados a presentar aquella documentación que no hayan presentado con anterioridad para el estudio de solicitudes de Becas de Carácter General del MEFP, Beca de Apoyo al Estudio, o Ayuda Social UAL - Junta de Andalucía, siempre que la misma haya sido validada en su Campus Virtual y se encuentre vigente, de conformidad con las bases de la convocatoria.

- Fotocopia del DNI/NIE de todos los miembros computables de la unidad familiar**, a partir de 14 años  
*Si hay hermanos menores de 13 años inclusive, se adjuntará fotocopia completa del libro de familia en el caso de no disponer de DNI/NIE*
- Volante o Certificado de empadronamiento/convivencia conjunto o colectivo, emitido con fecha posterior a 31 de diciembre de 2018, donde consten todos los miembros de la unidad familiar en un solo documento.**  
*El documento no deberá contener referencia a grupos familiares. Si los miembros de la unidad familiar están empadronados en diferentes domicilios, deberá aportarse un certificado por cada uno de los domicilios*

SOLICITANTES QUE PRESENTEN LA BECA DE FORMA INDEPENDIENTE / UNIDADES FAMILIARES INDEPENDIENTES

- Justificación de vivienda en propiedad (copia de escritura pública), o contrato de arrendamiento desde el 1 de enero hasta el 31 de diciembre de 2018

SITUACIONES DE DISCAPACIDAD DEL SOLICITANTE, HERMANOS O HIJOS

- En el caso de unidades familiares que NO tengan residencia en la Comunidad Autónoma de Andalucía, Certificado vigente a 31 de diciembre de 2018

HIJOS/HERMANOS QUE HAYAN CURSADO ESTUDIOS UNIVERSITARIOS CON RESIDENCIA FUERA DEL DOMICILIO FAMILIAR DURANTE EL CURSO 2018-19.

*(Al menos dos miembros de la unidad familiar)*

- Justificante de matrícula en el curso 2018-19

FAMILIA NUMEROSA

- En el caso de unidades familiares que NO tengan residencia en la Comunidad Autónoma de Andalucía, Fotocopia de la Resolución de familia numerosa vigente a 31 de diciembre de 2018



| FAMILIA MONOPARENTAL <i>(Adjuntar el documento que acredite su situación familiar)</i>   |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/>   | Justificación mediante sentencia judicial (y convenio regulador en su caso) de la separación/divorcio de los cónyuges.  |
| <input type="checkbox"/>   | Justificante de ser hijo de viudo/a (ej: Certificado de defunción)  |
| <input type="checkbox"/>   | Justificante donde se compruebe ser hijo de madre/padre soltera/o (ej: Libro de familia)  |
| <input type="checkbox"/>   | Denuncia por abandono de hogar de cónyuge, o padre/madre, si procede  |
| ORFANDAD ABSOLUTA  |   |
| <input type="checkbox"/>   | Certificado de defunción de los padres, o asiento en el Registro Civil  |
| <input type="checkbox"/>   | Justificante de ingresos exentos de tributación en IRPF en el año 2018, emitido por la Tesorería Gral. de la Seg. Social (pensiones incapacidad, orfandad ...)                                      |
| ESTUDIANTES QUE PROCEDEN DE OTRAS UNIVERSIDADES  |   |
| <input type="checkbox"/>   | Certificación académica de los estudios realizados en la universidad de procedencia, en el que consten los créditos matriculados, así como los superados en el último curso universitario realizado |
| UNIDADES FAMILIARES QUE POSEAN INGRESOS ECONÓMICOS EN EL EXTRANJERO  |   |
| <input type="checkbox"/>   | Justificación de los ingresos obtenidos en el año 2018, equivalente al Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas en España  |
| PERCEPCIÓN DE RETRIBUCIONES ECONÓMICAS POR LOS MIEMBROS DE LA UNIDAD FAMILIAR ACOGIDOS AL RÉGIMEN ESPECIAL DE EMPLEADOS DE HOGAR |   |
| <input type="checkbox"/>   | Justificante de las bases de cotización de los miembros de la unidad familiar acogidos al Sistema Especial de Empleados de Hogar de la Seguridad Social   |
| <input type="checkbox"/>   | Informe de Vida Laboral emitido por el Instituto Nacional de la Seguridad Social  |

### DOCUMENTACIÓN ACREDITATIVA DE OTRAS SITUACIONES SOCIO FAMILIARES

| SITUACIONES DE AGRESIÓN O MALTRATO <i>(podrá acreditarse con la presentación de cualquiera de los documentos relacionados a continuación)</i>   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/>  | Orden de protección o alejamiento   |
| <input type="checkbox"/>  | Documento judicial acreditativo de las medidas cautelares adoptadas   |
| <input type="checkbox"/>  | Sentencia condenatoria por violencia de género  |
| <input type="checkbox"/>  | Informe del Ministerio Fiscal   |
| <input type="checkbox"/>  | Certificado acreditativo de atención especializada emitido por un organismo público competente en materia de violencia de género  |
| DISCAPACIDAD IGUAL O SUPERIOR AL 33%, DE ALGUNO DE LOS MIEMBROS DE LA UNIDAD FAMILIAR   |   |
| <input type="checkbox"/>  | En el caso de unidades familiares que NO tengan residencia en la Comunidad Autónoma de Andalucía, Resolución por la que se concede el grado de discapacidad igual o superior al 65%   |
| <input type="checkbox"/>  | Justificante de ingresos exentos de tributación en IRPF percibidos en el año 2018 emitido por el Instituto Nacional de la Seguridad Social, o por el organismo competente   |
| RECONOCIMIENTO DE INCAPACIDAD PERMANENTE EN EL GRADO DE TOTAL, ABSOLUTA, O GRAN INVALIDEZ, DE ALGUNO DE LOS SUSTENTADORES PRINCIPALES DE LA UNIDAD FAMILIAR<br><i>(podrá acreditarse con la presentación de cualquiera de los documentos relacionados a continuación)</i> |   |
| <input type="checkbox"/>  | Resolución de la Seguridad Social, o del organismo competente en la que se reconozca el derecho a la percepción de pensión por incapacidad permanente en el grado de total, absoluta o gran invalidez   |
| <input type="checkbox"/>  | Justificante de ingresos exentos de tributación en IRPF percibidos en el año 2018 emitido por el Instituto Nacional de la Seguridad Social, o por el organismo competente   |
| ACREDITACIÓN DE ADICIONES DEL SOLICITANTE, O DE ALGUNO DE LOS SUSTENTADORES PRINCIPALES DE LA UNIDAD FAMILIAR   |   |
| <input type="checkbox"/>  | Documento acreditativo de la entidad pública o privada competente, en el que se exprese la concurrencia o continuidad de la adición   |
| ENFERMEDAD GRAVE DEL SOLICITANTE, O DE ALGUNO DE LOS SUSTENTADORES PRINCIPALES DE LA UNIDAD FAMILIAR  |   |
| <input type="checkbox"/>  | Informe médico/visión que incluya diagnóstico de la enfermedad  |
| JUBILACIÓN FORZOSA DEL SUSTENTADOR PRINCIPAL DE LA UNIDAD FAMILIAR QUE NO SE PRODUZCA POR CUMPLIR LA EDAD REGLAMENTARIA   |   |
| <input type="checkbox"/>  | Justificante emitido por la Seguridad Social en el que se acredite la fecha de efectos  |
| <input type="checkbox"/>  | Documento en el que se acredite la extinción del contrato de trabajo, como consecuencia de una situación de reestructuración empresarial por las siguientes causas: despido colectivo, despido objetivo por causas económicas, técnicas, organizativas o de producción, resolución judicial, fuerza mayor, muerte, jubilación del empresario, o violencia de género |
| SITUACIÓN DE PRIVACIÓN DE LIBERTAD DE ALGUNO DE LOS SUSTENTADORES PRINCIPALES DE LA UNIDAD FAMILIAR   |   |
| <input type="checkbox"/>  | Certificado emitido por el órgano competente en el que se acredite la situación   |



|   |   |
|---|---|
| UNIDADES FAMILIARES CUYA ECONOMÍA HAYA PODIDO QUEDAR AFECTADA POR CATÁSTROFES NATURALES O SIMILARES<br><i>(podrá acreditarse con la presentación de cualquiera de los documentos relacionados a continuación)</i>                                   |   |
| <input type="checkbox"/>  | <b>Para procedimientos concluidos:</b><br>Resolución del Ministerio del Interior, o Propuesta definitiva de la Dirección General de Protección Civil y Emergencias, por la que se concede la ayuda solicitada   |
| <input type="checkbox"/>  | <b>Para procedimientos en curso:</b><br>Solicitud de ayuda en modelo normalizado dirigido a la Delegación o Subdelegación de Gobierno de la provincia y Documentos acreditativos a acompañar con la solicitud, determinados reglamentariamente por el Ministerio del Interior para cada tipo de ayuda                           |
| UNIDADES FAMILIARES INCURSAS EN PROCEDIMIENTOS DE DESAHUCIO O DE EJECUCIÓN, QUE SEAN PRIVADAS DE LA PROPIEDAD DE SU VIVIENDA HABITUAL<br><i>(podrá acreditarse con la presentación de cualquiera de los documentos relacionados a continuación)</i> |   |
| <input type="checkbox"/>  | <b>Para procedimientos concluidos:</b><br>Resolución del órgano competente por la que se concede la ayuda solicitada  |
| <input type="checkbox"/>  | <b>Para procedimientos en curso:</b><br>Solicitud de ayuda en modelo normalizado dirigido a la Consejería de Fomento y Vivienda, y Documentos acreditativos a acompañar con la solicitud (Informe de los Servicios Sociales Comunitarios y Documentación justificativa de la privación de la propiedad de la vivienda habitual) |
| UNIDADES FAMILIARES BENEFICIARIAS DE LA RENTA MÍNIMA DE INSERCIÓN SOCIAL EN ANDALUCÍA, O DE OTRAS RENTAS O PROGRAMAS DE ANÁLOGA NATURALEZA, CONVOCADAS POR OTRAS COMUNIDADES AUTÓNOMAS  |   |
| <input type="checkbox"/>  | Resolución o Certificado acreditativo emitido por la Consejería de Igualdad, Políticas Sociales y Conciliación de la Junta de Andalucía, u órgano competente en otras comunidades autónomas   |

### Información de interés:

#### Presentación de la solicitud:

La solicitud debe presentarse en el Registro General de la Universidad de Almería ([www.ual.es/registro](http://www.ual.es/registro)), o por cualquiera de los medios previstos en el artículo 16.4 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas. **Plazo de presentación: HASTA EL 20 DE JULIO DE 2020.**

#### Subsanación de la solicitud:

De acuerdo con lo previsto en el artículo 68.1 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, el Área de Becas de la Universidad de Almería hará pública por los medios y con los efectos previstos en el artículo 23.4 de la presente convocatoria, la **Relación Provisional de solicitudes susceptibles de subsanación o mejora**, estableciendo un plazo de **cinco días hábiles** para la subsanación o mejora de la misma.

En caso necesario, el Área de Becas podrá requerir los documentos complementarios que se estimen precisos para un adecuado conocimiento de las circunstancias peculiares de cada caso, a los efectos de garantizar la correcta inversión de los recursos presupuestarios destinados. En estos supuestos, el requerimiento de la documentación a subsanar se realizará a la dirección de correo electrónico indicada por el interesado en su solicitud de beca, y en su caso, por cualquier medio que permita el cumplimiento de los requisitos estipulados en el artículo 42 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas.

La subsanación de la documentación requerida se realizará con carácter preferente por el interesado mediante su incorporación en la opción de **Campus Virtual "Subsanación de mis documentos"**, o en su defecto, por cualquiera de los medios previstos en el artículo 16.4 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre.