

## OTRAS DISPOSICIONES

DEPARTAMENTO DE IGUALDAD, JUSTICIA Y POLÍTICAS SOCIALES

4252

*ORDEN de 20 de septiembre de 2022, de la Consejera de Igualdad, Justicia y Políticas Sociales, por la que se aprueban las instancias normalizadas de las solicitudes de las ayudas previstas en los Capítulos II y III del Decreto 164/2019, de 22 de octubre, sobre ayudas para la conciliación de la vida familiar y laboral.*

Los artículos 20 y 34 del Decreto 164/2019, de 22 de octubre, sobre ayudas para la conciliación de la vida familiar y laboral (en adelante, Decreto 164/2019) establecen que las solicitudes se presentarán en instancia normalizada aprobada mediante Orden de la Consejera o Consejero del Departamento competente en materia de política familiar, y añade que las instancias normalizadas de las solicitudes se facilitarán en las oficinas del Servicio de Atención Ciudadana del Gobierno Vasco-Zuzenean y también podrán descargarse directamente desde la sede electrónica (<https://www.euskadi.eus/sede>).

Asimismo, los artículos 21.3 y 35.3 establecen que las solicitudes por períodos de disfrute que sean continuación del inicial se harán en instancia simplificada y deberán ir acompañadas de menor documentación que las solicitudes iniciales.

Seguidamente, el artículo 56 señala que las solicitudes previstas en los Capítulos II y III del Decreto 164/2019 podrán presentarse de forma presencial en las oficinas del Servicio de Atención Ciudadana-Zuzenean del Gobierno Vasco, o 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 mediante instancia normalizada, debidamente cumplimentada en todos sus términos, o, asimismo, de forma electrónica.

El artículo 66 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas relativo a las solicitudes de iniciación del procedimiento administrativo, dispone que cuando la Administración en un procedimiento concreto establezca expresamente modelos específicos de presentación de solicitudes, estos serán de uso obligatorio por los interesados, además, añade que los solicitantes podrán acompañar los elementos que estimen convenientes para precisar o completar los datos del modelo, los cuales deberán ser admitidos y tenidos en cuenta por el órgano al que se dirijan.

Por último, en el supuesto de las personas trabajadoras que cotizan en el Sistema Especial para Empleados de Hogar, la Seguridad Social no emite el documento de «IDC Informe de Datos para la Cotización – Trabajadores por cuenta ajena», en el que se detallan las características del contrato de trabajo y de la reducción de jornada. Por ello, el artículo 21.1d) y el artículo 35.1.f) del Decreto 164/2019, establece que su reducción de jornada podrá acreditarse mediante certificado de la persona empleadora, cuyo modelo se aprobará a través de una Orden de la Consejera o Consejero.

Por todo lo expuesto,

**RESUELVO:**

Artículo 1.– Objeto.

El objeto de la presente Orden es la aprobación de las instancias normalizadas de las solicitudes de las ayudas previstas en los artículos 20, 21.3, 34 y 35.5 del Decreto 164/2019, de 22 de octubre, sobre ayudas para la conciliación de la vida familiar y laboral.

Artículo 2.– Instancias normalizadas de las solicitudes de ayuda.

1.– Se aprueban las instancias normalizadas correspondientes a las solicitudes de las ayudas que se indican a continuación y que se adjuntan a la presente Orden:

a) Las solicitudes de las ayudas económicas a personas trabajadoras en situación de excedencia laboral por cuidado de persona menor de tres años o reducción de jornada de trabajo para el cuidado de persona menor de doce años, y que se corresponden con la instancia normalizada denominada N Inicial.

b) Las solicitudes de las ayudas económicas a personas trabajadoras en situación de excedencia laboral por cuidado de persona menor de tres años o reducción de jornada de trabajo para el cuidado de persona menor de doce años, solicitud simplificada de continuación y que se corresponden con la instancia normalizada denominada N Continuación.

c) Las solicitudes de las ayudas económicas a personas trabajadoras en situación de excedencia o reducción de jornada de trabajo para el cuidado de familiares en situación de dependencia o extrema gravedad sanitaria, y que se corresponden con la instancia normalizada denominada D Inicial.

d) Las solicitudes de las ayudas económicas a personas trabajadoras en situación de excedencia o reducción de jornada de trabajo para el cuidado de familiares en situación de dependencia o extrema gravedad sanitaria, solicitud simplificada de continuación y que se corresponden con la instancia normalizada denominada D Continuación.

2.– Las instancias normalizadas, así como las instrucciones para su cumplimentación, estarán disponibles en la sede electrónica <https://euskadi.eus>. En concreto:

a) Las solicitudes de las ayudas económicas a personas trabajadoras en situación de excedencia laboral por cuidado de persona menor de tres años o reducción de jornada de trabajo para el cuidado de persona menor de doce años, y que se corresponden con la instancia normalizada denominada N INICIAL, se localizan en [www.euskadi.eus/servicios/0078902](http://www.euskadi.eus/servicios/0078902)

b) Las solicitudes de las ayudas económicas a personas trabajadoras en situación de excedencia laboral por cuidado de persona menor de tres años o reducción de jornada de trabajo para el cuidado de persona menor de doce años, solicitud simplificada de continuación y que se corresponden con la instancia normalizada denominada N Continuación, se localizan en [www.euskadi.eus/servicios/0078902](http://www.euskadi.eus/servicios/0078902)

c) Las solicitudes de las ayudas económicas a personas trabajadoras en situación de excedencia o reducción de jornada de trabajo para el cuidado de familiares en situación de dependencia o extrema gravedad sanitaria, y que se corresponden con la instancia normalizada denominada D Inicial, se localizan en [www.euskadi.eus/servicios/0079001](http://www.euskadi.eus/servicios/0079001)

d) Las solicitudes de las ayudas económicas a personas trabajadoras en situación de excedencia o reducción de jornada de trabajo para el cuidado de familiares en situación de dependencia o extrema gravedad sanitaria, solicitud simplificada de continuación y que se corresponden con la instancia normalizada denominada D Continuación, se localizan en [www.euskadi.eus/servicios/0079001](http://www.euskadi.eus/servicios/0079001)

Artículo 3.– Certificado de la persona empleadora del trabajador o trabajadora empleada de hogar.

Se aprueban los modelos de certificado de la persona empleadora para la acreditación de la reducción de jornada para cuidado de hijas e hijos, y de personas dependientes o en situación de

extrema gravedad sanitaria del trabajador o trabajadora que cotiza en el Sistema Especial para Empleados de Hogar, que se adjuntan a la presente Orden.

Artículo 4.– Presentación de las solicitudes de ayuda.

Las solicitudes de ayuda podrán presentarse de forma presencial en las oficinas del Servicio de Atención Ciudadana-Zuzenean del Gobierno Vasco, o 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, o, asimismo, de forma electrónica.

DISPOSICIÓN FINAL PRIMERA.– Recursos.

Contra la presente Orden, que agota la vía administrativa, podrán las personas interesadas interponer recurso potestativo de reposición ante la Consejera o Consejero de Igualdad, Justicia y Políticas Sociales en el plazo de un mes a contar desde el día siguiente al de su publicación en el Boletín Oficial del País Vasco, o directamente recurso contencioso-administrativo ante la Sala de lo Contencioso-Administrativo del Tribunal Superior de Justicia de la Comunidad Autónoma del País Vasco en el plazo de dos meses a partir del día siguiente a su publicación en el mismo diario oficial.

DISPOSICIÓN FINAL SEGUNDA.– Efectos.

La presente Orden surtirá efectos el día siguiente al de su publicación en el Boletín Oficial del País Vasco.

En Vitoria-Gasteiz, a 20 de septiembre de 2022.

La Consejera de Igualdad, Justicia y Políticas Sociales,  
BEATRIZ ARTOLAZABAL ALBENIZ.

lunes 3 de octubre de 2022



EUSKO JAURLARITZA



GOBIERNO VASCO

BERDINTASUN, JUSTIZIA ETA  
GIZARTE POLITIKETAKO SAILA  
Familia eta Haurren Zuzendaritza

DEPARTAMENTO DE IGUALDAD,  
JUSTICIA Y POLÍTICAS SOCIALES  
Dirección de Familias e Infancia



## SOLICITUD DE SUBVENCIÓN A PERSONAS TRABAJADORAS EN EXCEDENCIA O REDUCCIÓN DE JORNADA DE TRABAJO PARA EL CUIDADO DE HIJOS O DE HIJAS

### SOLICITUD INICIAL

LEA DETENIDAMENTE LAS INSTRUCCIONES DE CUMPLIMENTACIÓN DE LA SOLICITUD

#### ¿QUIEN PRESENTA LA SOLICITUD?

Persona interesada  Representante

**DATOS DE LA PERSONA INTERESADA:** 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: \_\_\_\_\_ n.º: \_\_\_\_\_ 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:

\_\_\_\_\_

lunes 3 de octubre de 2022

Si se trata de familia biparental, DATOS DEL CÓNYUGE O PAREJA (padre/madre, acogedor/acogedora, tutor/tutora del menor o de la menor, para cuyo cuidado se solicita la excedencia o reducción de jornada):

DNI/Pasaporte/NIE: <input type="text"/>	TIE (Rellenar en caso de tener NIE): <input type="text"/>
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:**

Fecha de nacimiento	HIJAS E HIJOS Nombre y Apellidos	Discapacidad		Dependencia		Tutela (T) / Adopción (A) / Acogimiento Permanente (AP) / Guarda con fines de adopción (G)				
		Indicar %		Indicar Grado		T	A	AP	G	Fecha
		<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"/>	
		<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"/>	
		<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 RELATIVOS A LA SITUACIÓN SUBVENCIONABLE:**

Situación Subvencionable		Fecha Inicio	Fecha Fin	Porcentaje de reducción(%)
Reducción	Excedencia			
<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"/>			

lunes 3 de octubre de 2022

**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  
\_\_\_\_\_

lunes 3 de octubre de 2022

## 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
<p>Si elige canal de notificación telemático, <b><u>es imprescindible que disponga de certificado electrónico de identificación.</u></b></p> <p>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 <a href="http://www.euskadi.eus/familia">www.euskadi.eus/familia</a>, identificarse electrónicamente y entrar al apartado "Mi carpeta" donde podrá ver la resolución al completo.</p> <p>Canal de aviso o notificación:</p> <p>Teléfono móvil <input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/></p> <p>Correo electrónico _____</p>		

lunes 3 de octubre de 2022

**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."



lunes 3 de octubre de 2022

## AUTORIZACIÓN INTEROPERABILIDADES DEL SOLICITANTE Y CÓNYUGE

## SOLICITANTE

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

## CÓNYUGE O PAREJA

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):

1. Datos de identificación.
2. Datos de empadronamiento.
3. Informe Vida Laboral de la Seguridad Social
4. Datos del título de Familia Numerosa.
5. Datos sobre dependencia.
6. Datos sobre discapacidad.
7. 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.

Firmado  
PERSONA SOLICITANTE

Firmado  
CÓNYUGE/PAREJA

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>

lunes 3 de octubre de 2022

## 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:	<input type="text"/>	TIE:	<input type="text"/>
1º Apellido:	<input type="text"/>	2º Apellido:	<input type="text"/>
Nombre:	<input type="text"/>		

## DATOS DE SU CÓNYUGE / PAREJA:

DNI/NIE/Pasaporte:	<input type="text"/>	TIE:	<input type="text"/>
1º Apellido:	<input type="text"/>	2º Apellido:	<input type="text"/>
Nombre:	<input type="text"/>		

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

lunes 3 de octubre de 2022

**DOCUMENTACIÓN A PRESENTAR CON LA SOLICITUD N INICIAL**

1. Identidad de todos los hijos o hijas que computan en la unidad familiar:
  - 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.
2. 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 hijas e hijos-, 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 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 hijas e hijos, 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.
3. En caso de excedencia, 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 hijas e hijos, 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.
4. La persona solicitante deberá rellenar LA FICHA DE ALTA DE TERCERO con los datos bancarios correspondientes a la persona solicitante:

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](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](https://www.euskadi.eus/contenidos/autorizacion/alta_terceros/es_7999/adjuntos/ALTA.pdf)

f 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.
5. 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.
6. No se admitirán los convenios reguladores de medidas paternofiliales sin su correspondiente sentencia ratificadora.
7. 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.
8. En su caso, certificado que acredite la condición de víctima de violencia de género.
9. En caso de familia monoparental, acreditación de que el hijo o hija para cuyo cuidado se ha solicitado la excedencia o reducción

lunes 3 de octubre de 2022

**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**

- A. Identidad de la persona solicitante y del cónyuge o pareja actual: fotocopia del DNI, TIE o pasaporte.
- B. 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 períodos de tiempo exigidos.

- C. 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.

- D. 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 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.
- E. 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-legal-voluntaria/>
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 notificaciones: El domicilio que se indique en este apartado se utilizará a efectos de envío de notificaciones postales.  
Importante cumplimentar datos teléfono móvil.
3. **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, sea o no padre o madre del menor o la menor para cuyo cuidado se ha estado en reducción de jornada o excedencia.
4. **DATOS DE LA ACTUACIÓN SUBVENCIONABLE:** indicar si pide la ayuda por excedencia o reducción de jornada y las fechas de comienzo y fin.
5. **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.
6. **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.
7. **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/>
8. **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.
9. **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-s20qa/es/contenidos/informacion/regtelter\\_infor/es\\_rtt/index.shtml](https://www.euskadi.eus/web01-s20qa/es/contenidos/informacion/regtelter_infor/es_rtt/index.shtml) El documento en papel se encuentra en el siguiente enlace:

lunes 3 de octubre de 2022

**LUGAR DE PRESENTACIÓN DE SOLICITUDES**

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

<p>Las oficinas del Servicio <b>ZUZENEAN</b> se encuentran  en: 01005 Vitoria-Gasteiz, c/ Ramiro de Maeztu,10  48011 Bilbao, Gran Vía 85  20004 Donostia- San Sebastian, c/ Andía 13</p>
<p>El teléfono de información Servicio de Atención Ciudadana -ZUZENEAN-012</p>
<p>Puede presentar la solicitud electrónica en: <a href="http://www.euskadi.eus/familia">www.euskadi.eus/familia</a></p>

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.

lunes 3 de octubre de 2022



EUSKO JAURLARITZA



GOBIERNO VASCO

BERDINTASUN, JUSTIZIA ETA  
GIZARTE POLITIKETAKO SAILA  
Familia eta Haurren Zuzendaritza

DEPARTAMENTO DE IGUALDAD,  
JUSTICIA Y POLÍTICAS SOCIALES  
Dirección de Familias e Infancia



## SOLICITUD DE SUBVENCIÓN A PERSONAS TRABAJADORAS EN EXCEDENCIA O REDUCCIÓN DE JORNADA DE TRABAJO PARA EL CUIDADO DE HIJOS O DE HIJAS

### SOLICITUD DE CONTINUACIÓN

(Presentar una vez transcurrido UN MÍNIMO DE CUATRO MESES desde la última solicitud de ayuda)

#### ¿QUIEN PRESENTA LA SOLICITUD?

Persona interesada  Representante

**DATOS DE LA PERSONA INTERESADA:** 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: \_\_\_\_\_

00789

lunes 3 de octubre de 2022

Si se trata de familia biparental, DATOS DEL CÓNYUGE O PAREJA (padre/madre, acogedor/acogedora, tutor/tutora del menor o de la menor, para cuyo cuidado se solicita la excedencia o reducción de jornada):

DNI/Pasaporte/NIE: <input type="text"/>	TIE (Rellenar en caso de tener NIE): <input type="text"/>
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:

Fecha de nacimiento	HIJAS E HIJOS Nombre y Apellidos	Discapacidad		Dependencia		Tutela (T) / Adopción (A) / Acogimiento Permanente (AP) / Guarda con fines de adopción (G)				Fecha
		Indicar %		Indicar Grado		T	A	AP	G	
		<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"/>	
		<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"/>	
		<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 RELATIVOS A LA SITUACIÓN SUBVENCIONABLE:

Situación Subvencionable		Fecha Inicio	Fecha Fin	Porcentaje de reducción(%)
Reducción	Excedencia			
<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"/>			



lunes 3 de octubre de 2022

**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
- \_\_\_\_\_



lunes 3 de octubre de 2022

**DECLARACIÓN RESPONSABLE DE LA PERSONA SOLICITANTE**

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

**DECLARO RESPONSABLEMENTE**

- 1.- Que son ciertos y doy por buenos los datos contenidos en la presente solicitud.
- 2.- 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.
- 3.- 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.

**Elija una de las siguientes opciones**

- Que los datos consignados en las solicitudes presentadas anteriormente NO han sufrido variación alguna.
- Que SÍ se han producido las siguientes variaciones respecto a los datos consignados en las solicitudes presentadas anteriormente (cambio del número de miembros de la familia, de la cuenta corriente, del domicilio, nueva situación de discapacidad de algunos de los miembros, etc.)

Y adjunto la siguiente documentación que lo acredita:

**PARA CAMBIOS DE CUENTA CORRIENTE, VER INSTRUCCIONES DE CUMPLIMENTACIÓN****SOLICITO**

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

En \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_

**FIRMA DE LA PERSONA SOLICITANTE****NORMATIVA REGULADORA**

Decreto 164/2019, de 22 de octubre, sobre ayudas para la conciliación de la vida familiar y laboral

**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."

lunes 3 de octubre de 2022

## AUTORIZACIÓN INTEROPERABILIDADES DEL SOLICITANTE Y CÓNYUGE

## SOLICITANTE

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

## CÓNYUGE O PAREJA

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):

1. Datos de identificación.
2. Datos de empadronamiento.
3. Informe Vida Laboral de la Seguridad Social
4. Datos del título de Familia Numerosa.
5. Datos sobre dependencia.
6. Datos sobre discapacidad.
7. 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.

Firmado  
PERSONA SOLICITANTE

Firmado  
CÓNYUGE/PAREJA

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>

lunes 3 de octubre de 2022

## 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:	<input type="text"/>	TIE:	<input type="text"/>
1º Apellido:	<input type="text"/>	2º Apellido:	<input type="text"/>
Nombre:	<input type="text"/>		

## DATOS DE SU CÓNYUGE / PAREJA:

DNI/NIE/Pasaporte:	<input type="text"/>	TIE:	<input type="text"/>
1º Apellido:	<input type="text"/>	2º Apellido:	<input type="text"/>
Nombre:	<input type="text"/>		

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

lunes 3 de octubre de 2022

**DOCUMENTACIÓN A PRESENTAR CON LA SOLICITUD DE CONTINUACIÓN**

1. 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 hijas e hijos-, 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 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 hijas e hijos, 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.
2. En caso de excedencia, 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 hijas e hijos, 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.
3. PARA CAMBIOS DE CUENTA CORRIENTE: Debe rellenar la FICHA DE ALTA DE TERCERO con los datos bancarios correspondientes a la persona solicitante:  
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](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](https://www.euskadi.eus/contenidos/autorizacion/alta_terceros/es_7999/adjuntos/ALTA.pdf)  
f 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

**SI HA OTORGADO LAS AUTORIZACIONES PARA LAS INTEROPERABILIDADES - páginas 5 y 6 de este impreso de solicitud- NO SERÁ NECESARIA LA APORTACIÓN DEL SIGUIENTE DOCUMENTO**

- A. 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.
- B. 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 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.

**Cualquier modificación de datos respecto a las solicitudes anteriores deberá hacerse constar y acreditarse documentalmente.**

lunes 3 de octubre de 2022

**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](http://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**

Las 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.

lunes 3 de octubre de 2022



EUSKO JAURLARITZA



GOBIERNO VASCO

BERDINTASUN, JUSTIZIA ETA  
GIZARTE POLITIKETAKO SAILA  
Familia eta Haurren Zuzendaritza

DEPARTAMENTO DE IGUALDAD,  
JUSTICIA Y POLÍTICAS SOCIALES  
Dirección de Familias e Infancia



**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 :

\_\_\_\_\_

00789



lunes 3 de octubre de 2022

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

DNI/Pasaporte/NIE: <input type="text"/>	TIE (Rellenar en caso de tener NIE): <input type="text"/>
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"/> Sí <input type="radio"/> No
• ¿Se trata de una familia con una persona progenitora monomarental / monoparental y única sustentadora económica?	<input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No
• ¿Alguna de las personas de la unidad familiar es víctima de violencia de género?	<input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No
• ¿Alguna de las personas progenitoras tiene reconocida dependencia severa, gran dependencia o discapacidad superior al 50%?	<input type="radio"/> Sí <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: <input type="text"/>
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"/> Sí <input type="radio"/> No
¿Es usuaria de un centro de día de servicios sociales? <input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No

lunes 3 de octubre de 2022

**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:**

<b>CIF/NIF:</b>	<input type="text"/>	<b>Nombre:</b>	<input type="text"/>
<b>Relación laboral:</b>	<input type="checkbox"/> SECTOR PRIVADO <input type="checkbox"/> SECTOR PRIVADO COOPERATIVA <input type="checkbox"/> SECTOR PUBLICO <input type="checkbox"/> EMPLEADO/A HOGAR		
<b>Tipo jornada:</b>	<p>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).</p> <input type="checkbox"/> Completa <input type="checkbox"/> Contrato Parcial		
	Porcentaje de jornada contratada en relación a la jornada completa según convenio del sector (%) <input type="text"/>		
<b>Por favor, si se encuentra en alguna de estas situaciones, marque el recuadro que corresponda:</b>			
<input type="checkbox"/> Mi contrato es FIJO DISCONTINUO, en cuyo caso, este dato será certificado por la empresa			
<input type="checkbox"/> Me encuentro afectado por un EXPEDIENTE DE REGULACIÓN DE EMPLEO, en cuyo caso, este dato será certificado por la empresa			
<input type="checkbox"/> La excedencia o reducción de jornada ha sido disfrutada en PERÍODOS VACACIONALES ESCOLARES			
<input type="checkbox"/> Durante el período subvencionable ha ejercitado el DERECHO DE HUELGA durante las siguientes fechas			
<hr/>			
<input type="checkbox"/> He estado en días de PERMISO SIN SUELDO durante las siguientes fechas			
<hr/>			
<input type="checkbox"/> He estado en actuación subvencionable en días de ADAPTACIÓN ESCOLAR en las siguientes fechas			
<hr/>			

lunes 3 de octubre de 2022

## 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
<p>Si elige canal de notificación telemático, <b><u>es imprescindible que disponga de certificado electrónico de identificación.</u></b></p> <p>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 <a href="http://www.euskadi.eus/familia">www.euskadi.eus/familia</a>, identificarse electrónicamente y entrar al apartado "Mi carpeta" donde podrá ver la resolución al completo.</p> <p>Canal de aviso o notificación:</p> <p>Teléfono móvil <input type="text"/></p> <p>Correo electrónico _____</p>		

lunes 3 de octubre de 2022

**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."

lunes 3 de octubre de 2022

## 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):

1. Datos de identificación.
2. Datos de matrimonio o pareja de hecho
3. Datos de empadronamiento.
4. Informe Vida Laboral de la Seguridad Social
5. Datos del título de Familia Numerosa.
6. Datos sobre dependencia.
7. Datos sobre discapacidad.
8. 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>

lunes 3 de octubre de 2022

## 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:	<input type="text"/>	TIE:	<input type="text"/>
1º Apellido:	<input type="text"/>	2º Apellido:	<input type="text"/>
Nombre:	<input type="text"/>		

## DATOS DE SU CÓNYUGE / PAREJA:

DNI/NIE/Pasaporte:	<input type="text"/>	TIE:	<input type="text"/>
1º Apellido:	<input type="text"/>	2º Apellido:	<input type="text"/>
Nombre:	<input type="text"/>		

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

lunes 3 de octubre de 2022

**DOCUMENTACIÓN A PRESENTAR CON LA SOLICITUD D INICIAL**

1. 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 hijas e hijos-, 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 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 hijas e hijos, 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.
  2. En caso de excedencia, 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 hijas e hijos, 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.
  3. Si el familiar al que se cuida NO tiene certificado de dependencia, la persona solicitante de la ayuda debe acreditar que se encuentra en situación de extrema gravedad sanitaria, para ello aportará certificado médico que acredite que dicha persona necesita ayudas importantes a fin de realizar los actos básicos de la vida diaria y, de modo particular, los referentes a su cuidado personal.
  4. Identidad de todos los hijos o hijas que computan en la unidad familiar de la persona solicitante, dato necesario para calcular la renta familiar estandarizada:
    - La filiación y adopción se acreditarán a través del Libro de Familia y/o partida de nacimiento.
    - La tutela, adopción, guarda con fines de adopción o acogimiento permanente se acreditarán a través de documento judicial o administrativo, y/o certificado de inscripción registral.
  5. La persona solicitante deberá rellenar LA FICHA DE ALTA DE TERCERO con los datos bancarios correspondientes a la persona solicitante:

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](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](https://www.euskadi.eus/contenidos/autorizacion/alta_terceros/es_7999/adjuntos/ALTA.pdf)

f 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.
  6. En caso de nulidad matrimonial, separación o divorcio de la persona solicitante, fotocopia de la resolución judicial que le atribuya la guarda y custodia de los hijos e hijas que conforman la unidad familiar, a efectos del cálculo de la renta familiar estandarizada.
  - 7.
  8. No se admitirán los convenios reguladores de medidas paternofiliales sin su correspondiente sentencia ratificadora.
  9. En caso de que alguno de los miembros de la unidad familiar tenga reconocida una discapacidad, dependencia o incapacidad absoluta o total para trabajar, la persona solicitante debe aportar el certificado que lo acredite. Es un dato necesario para el cálculo de la renta familiar estandarizada.
  10. En caso de que alguna persona de la unidad familiar sea víctima de violencia de género, la persona solicitante debe acreditarlo.
- En el supuesto de familia monoparental, acreditación de que los hijos e hijas que conforman la unidad familiar dependen

lunes 3 de octubre de 2022

**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**

- A. Identidad de la persona solicitante y del cónyuge o pareja actual: fotocopia del DNI, TIE o pasaporte.
- B. Acreditación de la identidad de la persona a la que se cuida (es la persona que se encuentra en situación de dependencia o extrema gravedad sanitaria). Fotocopia del DNI o tarjeta de residente.
- C. Acreditación de la relación de parentesco entre la persona solicitante de la ayuda 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
- D. 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.
- E. 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.
- F. 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.
- G. 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 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.
- H. 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-legal-voluntaria/>

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 (número de identificación extranjero) o pasaporte.
- TIE: Si no tiene nacionalidad española y, además, dispone del documento TIE (tarjeta identificación extranjero), indique el número.
- Domicilio notificaciones: El domicilio que se indique en este apartado se utilizará a efectos de envío de notificaciones postales.  
Importante cumplimentar datos teléfono móvil.

3. **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, sea o no padre o madre del menor o la menor para cuyo cuidado se ha estado en reducción de jornada o excedencia.4. **DATOS DE LA PERSONA A LA QUE CUIDO:** es la persona que se encuentra en situación de dependencia o extrema gravedad sanitaria.

Si tiene el certificado de dependencia, se encuentra en situación de dependencia.

Si no tiene el certificado de dependencia, a efectos de la normativa reguladora, se encuentra en situación de extrema gravedad sanitaria, si aporta certificado médico que acredite que ha perdido la autonomía física, psíquica o intelectual porque necesita ayudas importantes para realizar los actos básicos de la vida diaria y, de modo particular, los de su cuidado personal.

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:** Estos datos se solicitan para calcular la renta familiar estandarizada. En este punto debe 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 DE LA PERSONA SOLICITANTE:** Estos datos se solicitan para calcular la renta familiar estandarizada. 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](s2oga/es/contenidos/informacion/regtelter_infor/es_rtt/index.shtml) El documento en papel se

encuentra en el siguiente enlace:

lunes 3 de octubre de 2022

**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](http://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.

lunes 3 de octubre de 2022



EUSKO JAURLARITZA



GOBIERNO VASCO

BERDINTASUN, JUSTIZIA ETA  
GIZARTE POLITIKETAKO SAILA  
Familia eta Haurren Zuzendaritza

DEPARTAMENTO DE IGUALDAD,  
JUSTICIA Y POLÍTICAS SOCIALES  
Dirección de Familias e Infancia



**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 DE CONTINUACIÓN**

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: \_\_\_\_\_

00789

lunes 3 de octubre de 2022

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

DNI/Pasaporte/NIE: <input type="text"/>	TIE (Rellenar en caso de tener NIE): <input type="text"/>
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 DE LA PERSONA A LA QUE CUIDO:**

DNI/NIE: <input type="text"/>
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"/>			

lunes 3 de octubre de 2022

**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
- \_\_\_\_\_

lunes 3 de octubre de 2022

## 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
<p>Si elige canal de notificación telemático, <b><u>es imprescindible que disponga de certificado electrónico de identificación.</u></b></p> <p>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 <a href="http://www.euskadi.eus/familia">www.euskadi.eus/familia</a>, identificarse electrónicamente y entrar al apartado "Mi carpeta" donde podrá ver la resolución al completo.</p> <p>Canal de aviso o notificación:</p> <p>Teléfono móvil <input type="text"/></p> <p>Correo electrónico _____</p>		

lunes 3 de octubre de 2022

**DECLARACIÓN RESPONSABLE DE LA PERSONA SOLICITANTE**

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

**DECLARO RESPONSABLEMENTE**

- 1.- Que son ciertos y doy por buenos los datos contenidos en la presente solicitud.
- 2.- 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.

**Elija una de las siguientes opciones**

- Que los datos consignados en las solicitudes presentadas anteriormente NO han sufrido variación alguna.
- Que SÍ se han producido las siguientes variaciones respecto a los datos consignados en las solicitudes presentadas anteriormente (cambio del número de miembros de la familia, de la cuenta corriente, del domicilio, nueva situación de discapacidad de algunos de los miembros, etc.)

Y adjunto la siguiente documentación que lo acredita:

**PARA CAMBIOS DE CUENTA CORRIENTE, VER INSTRUCCIONES DE CUMPLIMENTACIÓN****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."

lunes 3 de octubre de 2022

## 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):

1. Datos de identificación.
2. Datos de matrimonio o pareja de hecho
3. Datos de empadronamiento.
4. Informe Vida Laboral de la Seguridad Social
5. Datos del título de Familia Numerosa.
6. Datos sobre dependencia.
7. Datos sobre discapacidad.
8. 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>



lunes 3 de octubre de 2022

## 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:	<input type="text"/>	TIE:	<input type="text"/>
1º Apellido:	<input type="text"/>	2º Apellido:	<input type="text"/>
Nombre:	<input type="text"/>		

## DATOS DE SU CÓNYUGE / PAREJA:

DNI/NIE/Pasaporte:	<input type="text"/>	TIE:	<input type="text"/>
1º Apellido:	<input type="text"/>	2º Apellido:	<input type="text"/>
Nombre:	<input type="text"/>		

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

lunes 3 de octubre de 2022

**DOCUMENTACIÓN A PRESENTAR CON LA SOLICITUD D INICIAL**

1. 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 hijas e hijos-, 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 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 hijas e hijos, 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.
2. En caso de excedencia, 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 hijas e hijos, 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.
3. PARA CAMBIOS DE CUENTA CORRIENTE: Debe rellenar la FICHA DE ALTA DE TERCERO con los datos bancarios correspondientes a la persona solicitante:

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](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](https://www.euskadi.eus/contenidos/autorizacion/alta_terceros/es_7999/adjuntos/ALTA.pdf)

f 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

lunes 3 de octubre de 2022

**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**

- A. 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.

- B. 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 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.

**Cualquier modificación de datos respecto a las solicitudes anteriores deberá hacerse constar y acreditarse documentalmente.**

lunes 3 de octubre de 2022

**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](http://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**

Las 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.

lunes 3 de octubre de 2022

## CERTIFICADO DE LA PERSONA EMPLEADORA DEL TRABAJADOR O TRABAJADORA EMPLEADA DE HOGAR

### DATOS DE LA PERSONA QUE CERTIFICA - PERSONA QUE CONTRATA-

DNI/NIE:  TIE (Rellenar en caso de tener)

1º Apellido: \_\_\_\_\_ 2º Apellido: \_\_\_\_\_

Nombre: \_\_\_\_\_ Teléfono

Domicilio \_\_\_\_\_

### CERTIFICA que

(nombre y apellidos de la persona empleada de hogar)

### PRESTA SERVICIOS RETRIBUIDOS EN EL ÁMBITO DEL HOGAR FAMILIAR

#### Según las siguientes características:

#### JORNADA CONTRATADA

Debe indicar la jornada laboral ordinaria de la persona trabajadora según su contrato de trabajo, **sin considerar la reducción de jornada o excedencia**

- CONTRATO A TIEMPO \_\_\_\_\_ % (porcentaje en relación a la jornada laboral)
- CONTRATO A TIEMPO

#### CARACTERÍSTICAS DE LA EXCEDENCIA O REDUCCIÓN DE

QUE \_\_\_\_\_ (nombre y apellidos de la persona trabajadora)

ha estado en excedencia o reducción de jornada por cuidado de

Fecha Desde	Fecha Hasta	Situación Subvencionable		Porcentaje de reducción
		Excedencia <input type="checkbox"/>	Reducción de jornada <input type="checkbox"/>	
		Excedencia <input type="checkbox"/>	Reducción de jornada <input type="checkbox"/>	
		Excedencia <input type="checkbox"/>	Reducción de jornada <input type="checkbox"/>	
		Excedencia <input type="checkbox"/>	Reducción de jornada <input type="checkbox"/>	
		Excedencia <input type="checkbox"/>	Reducción de jornada <input type="checkbox"/>	
		Excedencia <input type="checkbox"/>	Reducción de jornada <input type="checkbox"/>	

QUE dicha excedencia o reducción de jornada de trabajo supone una reducción efectiva en la remuneración de la persona trabajadora.

lunes 3 de octubre de 2022

¿Ha finalizado completamente la excedencia o reducción de jornada?

Reducción de jornada SI  NO

Si la respuesta es afirmativa, indique la fecha en que

\_\_\_\_\_

Excedencia SI  NO

Si la respuesta es afirmativa, indique la fecha en que

\_\_\_\_\_

En \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_

FIRMA DE LA PERSONA CONTRATANTE

FIRMA DE LA PERSONA EMPLEADA DE HOGAR

**AVISO IMPORTANTE: INSPECCIÓN Y CONTROL DE LAS AYUDAS**

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."

lunes 3 de octubre de 2022

## CERTIFICADO DE LA PERSONA EMPLEADORA DEL TRABAJADOR O TRABAJADORA EMPLEADA DE HOGAR

### DATOS DE LA PERSONA QUE CERTIFICA - PERSONA QUE

DNI/NIE  TIE (Rellenar en caso de tener)

1º \_\_\_\_\_ 2º \_\_\_\_\_

Nombre \_\_\_\_\_ Teléfono

Domicilio \_\_\_\_\_

### CERTIFICA que

(nombre y apellidos de la persona empelada de  
hogar)

### PRESTA SERVICIOS RETRIBUIDOS EN EL ÁMBITO DEL HOGAR FAMILIAR

Según las siguientes características:

#### JORNADA CONTRATADA

Debe indicar la jornada laboral ordinaria de la persona trabajadora según su contrato de trabajo, **sin considerar la reducción de jornada o excedencia**

- CONTRATO A TIEMPO \_\_\_\_\_ % (porcentaje en relación a la jornada laboral)
- CONTRATO A TIEMPO

#### CARACTERÍSTICAS DE LA EXCEDENCIA O REDUCCIÓN DE JORNADA

\_\_\_\_\_ (nombre y apellidos de la persona trabajadora) está  
ha estado en excedencia o reducción de jornada por el cuidado de hijos e

Fecha Desde	Fecha Hasta	Situación Subvencionable		Porcentaje de reducción
		Excedencia <input type="checkbox"/>	Reducción de jornada <input type="checkbox"/>	
		Excedencia <input type="checkbox"/>	Reducción de jornada <input type="checkbox"/>	
		Excedencia <input type="checkbox"/>	Reducción de jornada <input type="checkbox"/>	
		Excedencia <input type="checkbox"/>	Reducción de jornada <input type="checkbox"/>	
		Excedencia <input type="checkbox"/>	Reducción de jornada <input type="checkbox"/>	
		Excedencia <input type="checkbox"/>	Reducción de jornada <input type="checkbox"/>	

QUE dicha excedencia o reducción de jornada de trabajo supone una reducción efectiva en la remuneración de la persona trabajadora.

lunes 3 de octubre de 2022

¿Ha finalizado completamente la excedencia o reducción de jornada?

Reducción de jornada    SI     NO     Si la respuesta es afirmativa, indique la fecha en que \_\_\_\_\_

Excedencia                    SI     NO     Si la respuesta es afirmativa, indique la fecha en que \_\_\_\_\_

En \_\_\_\_\_ , a \_\_\_\_\_

FIRMA DE LA PERSONA CONTRATANTE

FIRMA DE LA PERSONA EMPLEADA DE HOGAR

**AVISO IMPORTANTE: INSPECCIÓN Y CONTROL DE LAS AYUDAS**

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."