

Datos personales del solicitante:

# SOLICITUD DE RENOVACIÓN DE BECA PARA LA PREPARACIÓN DE PRUEBAS SELECTIVAS CONVOCATORIA 2023

DIR3: EA0022992 COD. SIA: 2965636

NIF	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE							
FECHA NACIMIENTO	CORREO	CORREO ELECTRÓNICO								
Superación de ejercicios en el marco de la convocatoria para la que le fue concedida la beca inicial:										
EJE	ERCICIOS APROBADOS	FECHA DI	FECHA DE RESOLUCIÓN APROBADO							
	_									
Circunstancia	s personales y familiare	s:								
Grado de discapacida		CA certificado discapac	idad							
Familia numerosa		CA certificado familia no	ımerosa							
Víctima de violencia d	e género	Víctima de terrorismo	Víctima de terrorismo							
Familia monoparental		Orfandad absoluta	Orfandad absoluta							
	•	•	•							
	nte a fecha de finalización	de la beca inicial, a efe	ctos del cálculo de renta y de							
		de la beca inicial, a efe								
notificaciones:  CONSTITUYE UNA U	NIDAD FAMILIAR									



Miemb	pros computables a fech	a d	le finalizaci	ión de la beca i	nicial, a efe	ctos del c	cálculo de renta1:
	Parentesco con el solicitante:		liF	Grado Discapacidad		CA certificado discapacidad	
N.º 1	Primer apellido		Segundo ape	I ellido	Nombre		Fecha nacimiento
	т птег арешио		oogunao ap	ao	. 10		r oona naomionio
Miemk	oros computables a fech	a d	e finalizaci	ión de la beca i	nicial. a efe	ctos del c	cálculo de renta:
	Parentesco con el solicitante:		lif	Grado Discapacidad		CA certificado discapacidad	
N.º 2	Primar apollida		Segundo apellido		Nombro		Fecha nacimiento
	Primer apellido		Segundo ape	ellido	Nombre		гесна пасіпіеню
Miemb	oros computables a fech	a d	e finalizaci	ión de la beca i	nicial, a efe	ctos del c	cálculo de renta:
	Parentesco con el solicitante:		liF	Grado Discapacidad		CA certificado discapacidad	
N.º 3	Primer apellido		Segundo apellido		Nombre		Fecha nacimiento
Miemb	oros computables a fech	a d	e finalizaci	ión de la beca i	nicial, a efe	ctos del c	álculo de renta:
	Parentesco con el solicitante: NIF		liF	Grado Discapacidad		CA certificado discapacidad	
N.º 4	Primer apellido	Segund		ellido	Nombre		Fecha nacimiento
Miemk	oros computables a fech	a d	e finalizaci	ión de la beca i	nicial, a efe	ctos del c	álculo de renta:
	Parentesco con el solicitante:		NIF Grado Discapacida		d CA certific		ado discapacidad
N.º 5	Primer apellido		Segundo ape	ellido	Nombre		Fecha nacimiento
Miembros computables a fecha de finalización de la beca inicial, a efectos del cálculo de renta:							
	Parentesco con el solicitante: NIF					CA certificado discapacidad	
N.º 6	Primer apellido	]	Segundo ape	llido	Nombre	l	Fecha nacimiento
	. Tittor apolitao		Ougando ape	5.114.0	Nombro		. cond naominonto

<sup>&</sup>lt;sup>1</sup> Si el número de miembros computables fuese superior a seis, deberán aportarse los datos correspondientes a los que no figuren en el presente formulario en un documento independiente.



# Declaración Responsable

Acepto las bases de la convocatoria para las que solicito la beca.

**Declaro** que todos los datos incorporados en la presente solicitud son ciertos.

**Declaro** que quedo informado/a de que la inexactitud de las circunstancias declaradas podrá dar lugar a la denegación o revocación de la beca, sin perjuicio de las responsabilidades en que pudiera incurrir legalmente. **Declaro no** haber sido condenado/a mediante sentencia firme a la pena de pérdida de la posibilidad de obtener subvenciones o ayudas públicas, o por delitos de prevaricación, cohecho, malversación de caudales públicos, tráfico de influencias, fraudes y exacciones ilegales o delitos urbanísticos.

**Declaro no** haber solicitado la declaración de concurso voluntario, no haber sido declarado/a insolvente en cualquier procedimiento, no hallarme declarado en concurso, salvo que en éste haya adquirido la eficacia un convenio, no estar sujeto/a a intervención judicial ni haber sido inhabilitado/a conforme a la Ley 22/2003, de 9 de julio, Concursal, sin que haya concluido el período de inhabilitación fijado en la sentencia de calificación del concurso.

**Declaro no** haber dado lugar, por causa de la que hubiese sido declarado/a culpable, a la resolución firme de cualquier contrato celebrado con la Administración.

**Declaro** zno estar incurso/a en alguno de los supuestos de la Ley 3/2015, de 30 de marzo, reguladora del ejercicio del alto cargo de la Administración General del Estado, de la Ley 53/1984, de 26 de diciembre, de Incompatibilidades del Personal al Servicio de las Administraciones Públicas, ni ocupar cualquiera de los cargos electivos regulados en la Ley Orgánica 5/1985, de 19 de junio, del Régimen Electoral General, en los términos establecidos en la misma o en la normativa autonómica.

**Declaro** hallarme al corriente en el cumplimiento de las obligaciones tributarias o frente a la Seguridad Social impuestas por las disposiciones vigentes.

**Declaro no** tener la residencia fiscal en un país o territorio calificado reglamentariamente como paraíso fiscal. **Declaro** estar al corriente de pago de obligaciones por reintegro de subvenciones.

Declaro no haber sido sancionado/a mediante resolución firme con la pérdida de la posibilidad de obtener subvenciones.

**Declaro** que reúno los requisitos exigidos en la última convocatoria de acceso al Cuerpo para el que solicito la beca

**Declaro no** estar disfrutando de ayudas o subvenciones para el mismo objeto o finalidad de entes públicos ni privados, y me comprometo, en caso de ser beneficiario/a de esta beca, a renunciar a cualquier otra beca que se me haya concedido y que sea incompatible con ésta.

**Declaro** que presentaré toda la documentación requerida en la convocatoria, así como la que sea requerida por el órgano instructor, para acreditar los datos consignados en esta solicitud y para acreditar el cumplimiento de requisitos.

**Declaro** que en el momento de la concesión de la beca contaré con la dirección de un centro especializado o un preparador para orientar el proceso de preparación.

**Declaro** que me comprometo a presentar en plazo y forma la instancia para participar en el proceso selectivo para el ingreso en el cuerpo al que se refiere mi solicitud, ya sea en la convocatoria de turno libre correspondiente al ejercicio en que se convoca la beca, o bien en la inmediatamente posterior; y a presentarse a todos los ejercicios de dicho proceso a los que se me convoque.

**Declaro** que autorizo al Instituto de Estudios Fiscales a hacer públicos los datos relativos a la beca o ayuda que me haya sido concedida en la forma establecida en la normativa sobre protección de datos, y en particular, los que se refieren a mi condición de beneficiario/a y al importe recibido.

**Acepto** someterme a las actuaciones de comprobación precisas para verificar el cumplimiento de las condiciones o requisitos establecidos en esta Resolución y en el resto de la normativa aplicable.

**Manifiesto** mi consentimiento para recibir comunicaciones mediante el correo electrónico que facilito en esta instancia, y si éste resultara eliminado o inhabilitado por cualquier causa, me comprometo a comunicar al Instituto de Estudios Fiscales un nuevo correo electrónico válido.

SECRETARÍA DE ESTADO DE HACIENDA
INSTITUTO DE ESTUDIOS FISCALES

Autorizaciones
----------------

**Autorizo** al Instituto de Estudios Fiscales, a utilizar los datos personales que facilito en esta instancia, en la tramitación del procedimiento de concesión de Becas para la preparación de pruebas selectivas de ingreso en Cuerpos adscritos al Ministerio de Hacienda, con funciones de administración y gestión de la Hacienda Pública.

**Autorizo** a la Agencia Estatal de Administración Tributaria (AEAT) y, en su caso, a las Administraciones Tributarias de País Vasco y Navarra, a consultar los datos precisos para la determinación de la situación socioeconómica de todos los miembros computables a efectos del cálculo de la renta familiar, de conformidad con lo establecido en el Anexo I de esta Resolución.

**Autorizo** al Instituto de Estudios Fiscales, a obtener de otras Administraciones Públicas la información que resulte precisa para la determinación, conocimiento y comprobación de los datos de identificación, circunstancias personales, de residencia, académicas y económicas consignados en esta solicitud, necesarios para la resolución de la solicitud de beca, y en caso de resultar beneficiario, para la comprobación del mantenimiento de dichas circunstancias durante su vigencia.

Los datos personales facilitados mediante el presente formulario serán tratados por la Dirección General del Instituto de Estudios Fiscales, con la finalidad de tramitar el procedimiento de concesión de Becas para la preparación de pruebas selectivas de ingreso en Cuerpos adscritos al Ministerio de Hacienda, con funciones de administración y gestión de la Hacienda Pública.

Podrá ejercer sus derechos de protección de datos ante el responsable del tratamiento.

Antes de proceder a firmar el formulario, debe leer la <u>información sobre protección de datos personales que</u> figura en el Anexo.

(Firma electrónica)



# **ANEXO PROTECCIÓN DE DATOS**

# **RESPONSABLE DEL TRATAMIENTO**

Director del Instituto de Estudios Fiscales

Datos de contacto del responsable: Avenida del Cardenal Herrera Oria, 378, Madrid 28035.

E-mail: direccion.general@ief.hacienda.gob.es

## DELEGADO DE PROTECCIÓN DE DATOS

Secretaría General del IEF. Avenida del Cardenal Herrera Oria, 378, Madrid 28035.

Email: dpdief@ief.hacienda.gob.es

#### **FINES DEL TRATAMIENTO**

Tramitación del procedimiento de concesión de Becas para la preparación de pruebas selectivas de ingreso en Cuerpos adscritos al Ministerio de Hacienda.

## PLAZO DE CONSERVACIÓN DE LOS DATOS

Los datos se conservarán durante el tiempo necesario para cumplir con la finalidad para la que se recabaron y para determinar las posibles responsabilidades que se pudieran derivar de dicha finalidad y del tratamiento de los datos. Será de aplicación lo dispuesto en la normativa de archivos y documentación.

#### **DECISIONES AUTOMATIZADAS**

Nο

#### TRANSFERENCIAS INTERNACIONALES DE DATOS

No.

## **BASE JURÍDICA DEL TRATAMIENTO**

Existe obligación de facilitar datos.

Base jurídica del tratamiento: Art. 6.1.c) Reglamento UE 2016/679, según el cual, "El tratamiento es necesario para el cumplimiento de una obligación legal aplicable al responsable del tratamiento", en la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, General de Subvenciones y en Real Decreto 887/2006, de 21 de julio, por el que se aprueba el Reglamento de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, General de Subvenciones. Obligación o no de facilitar datos y consecuencias de no hacerlo: existe obligación de facilitar los datos para poder adquirir la condición de beneficiario de una Beca para la preparación de pruebas selectivas de ingreso en Cuerpos adscritos al Ministerio de Hacienda.

# **DERECHOS DEL INTERESADO**

El interesado puede ejercer los derechos de acceso, rectificación, supresión, limitación, oposición o portabilidad de sus datos, y otros derechos reconocidos en la normativa sobre protección de datos.

# Cómo ejercer sus derechos

Puede ejercer sus derechos dirigiéndose al responsable del tratamiento, o a través de la red de oficinas de asistencia en materia de registros (https://administracion.gob.es/).

# Derecho a retirar el consentimiento prestado

Puede ejercer su derecho a retirar su consentimiento dirigiéndose al responsable del tratamiento, o a través de la red de oficinas de asistencia en materia de registros (https://administracion.gob.es/)

# Derecho a reclamar

Ante el Delegado de Protección de Datos, de forma previa y potestativa; ante la Agencia Española de Protección de Datos, con domicilio en C/. Jorge Juan 6 - 28001 Madrid (https://www.aepd.es/es), o a través de la sede electrónica del Ministerio de Hacienda(https://sedeminhap.gob.es/es-ES/).

de la sede electronica dei Ministerio de Hacienda(https://sede	minnap.gob.es/es-E5/).
He leído la información sobre protección de datos	