



## Reconocimiento y/o renovación del Título de Familia Monoparental

Reconocimiento  Renovación

### Solicitante

Primer apellido  Segundo apellido  Nombre

DNI/NIF/NIE/  Fecha de nacimiento  Sexo  H  M  Nacionalidad  Estado civil

#### TELEFONOS DE CONTACTO:

Teléfono Fijo  Teléfono Móvil  Email

**DOMICILIO EN EL QUE RESIDE ACTUALMENTE.** (Este domicilio quedará actualizado para todos los procedimientos sociales relacionados con la ficha única social).

Tipo vía  Vía  Número  Kilómetro  Bloque  Portal  Escalera  Planta  Puerta

Provincia  Municipio  Localidad  Código postal

#### REPRESENTANTE

Primer apellido  Segundo apellido  Nombre

DNI/NIF/NIE/  Fecha de nacimiento  Sexo  H  M  Nacionalidad  Teléfono

#### DOMICILIO A EFECTO DE NOTIFICACIONES.

En el domicilio que se consigne en esta casilla, se recibirán todas las notificaciones administrativas relativas a todos los procedimientos de los que Vd. sea interesado relativos a la ficha única social. Si no se señala ninguno, las notificaciones se remitirán al domicilio de residencia actual consignado.

Tipo vía  Vía  Número  Kilómetr  Bloque  Portal  Escalera  Planta  Puerta

Provincia  Municipio  Localidad  Código postal

### NOTIFICACIÓN

- Deseo ser notificado en papel a través del correo postal.
- Deseo ser notificado/ a electrónicamente a través del Servicio de Notificación Electrónica por comparecencia en la Sede Electrónica de la CARM, los actos y resoluciones administrativos que se deriven de la tramitación de esta solicitud o de cualquier otra que se tramite ante este Organismo Autónomo. A tal fin, adquiero la obligación de acceder periódicamente a través de mi certificado digital o DNI electrónico, a mi buzón electrónico ubicado en la Sede Electrónica de la CARM:

**<https://sede.carm.es/> \*apartado consultas \* notificaciones electrónicas  
o directamente en la URL <https://sede.carm.es/vernotificaciones>.**

Asimismo, autorizo a que me informe siempre que disponga de una nueva notificación en la Sede Electrónica:

Teléfono para el SMS

Email



## CONDICION DE MONOPARENTALIDAD SOLICITADA

- Aquellas en los que los hijos o hijas únicamente estén reconocidos o reconocidas legalmente por el padre o por la madre.
- Aquellas constituidas por una persona viuda o situación equiparada, con hijos o hijas que dependan económicamente de ella, sin tener en cuenta las pensiones de viudedad u orfandad a los efectos de los ingresos anuales de la unidad familiar.
- Aquellas formadas por una persona y su descendencia sobre la que tenga en exclusiva la patria potestad.
- Aquellas en las que el padre o la madre tenga la guarda o custodia de los hijos o hijas y no haya recibido la pensión por alimentos, legalmente establecida por sentencia o convenio regulador.
- Aquellas en las que una persona acoja a uno o varios menores, mediante la correspondiente resolución administrativa o judicial, por tiempo igual o superior a un año.

### INFORMACIÓN ADICIONAL

- Ha sufrido Violencia de género o violencia doméstica declarada por sentencia penal firme

## BENEFICIARIOS/AS

DNI/NIE	Nombre y Apellidos	Fecha de nacimiento	Parentesco con solicitante	¿Adoptad/a /Acogido/a Tutelado/a?	Ingresos anuales	Procedencia ingresos	¿Estudia? ¿Convive? Motivo no convivencia
							Estudia: Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Convive: Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Motivo no convivencia: _____
							Estudia: Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Convive: Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Motivo no convivencia: _____
							Estudia: Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Convive: Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Motivo no convivencia: _____
							Estudia: Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Convive: Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Motivo no convivencia: _____
							Estudia: Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Convive: Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Motivo no convivencia: _____

### Notas:

(\*) **Campo ¿Estudiando?** : Marque la opción de **estudiando** si el beneficiario/a es **menor a 26 años** y se **encuentra cursando estudios** de educación universitaria en los diversos ciclos y modalidades, de formación profesional de grado superior, de enseñanzas especializadas de nivel equivalente a los universitarios o profesionales, o bien si cursan estudios encaminados a obtener un puesto de trabajo, en centros públicos o privados debidamente autorizados. Debe adjuntar a esta solicitud Certificado de cursar estudios o matrícula abonada del año en curso.

(\*\*) **Campo Beneficiario/a Acogido/a Tutelado/a Adoptado/a:** Indica si el beneficiario/a es acogido/a , tutelado/a, adoptado/a.

(\*\*\*) **Campo ¿Convive?** Se entiende que la separación transitoria motivada por razón de estudios, trabajo, tratamiento médico, rehabilitación u otras causas similares, incluyendo los supuestos de fuerza mayor, privación de libertad de la persona progenitora o de los hijos o las hijas o internamiento de acuerdo con la normativa reguladora de la responsabilidad penal de los menores, no rompe la convivencia entre la persona progenitora y el hijo o la hija o los hijos o las hijas, aunque sea consecuencia de un traslado temporal en el extranjero. Debe adjuntar a esta solicitud documentación acreditativa de tal extremo.

De conformidad con lo dispuesto en la Disposición adicional octava de la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales, cuando se formulen solicitudes por cualquier medio en las que el interesado declare datos personales que obren en poder de las Administraciones Públicas, el órgano destinatario de la solicitud podrá efectuar en el ejercicio de sus competencias las verificaciones necesarias para comprobar la exactitud de los datos.



## CERTIFICADOS Y AUTORIZACIONES

En aplicación del artículo 28.2 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, el órgano administrativo competente consultará o recabará, por medios electrónicos, los siguientes documentos, excepto que expresamente se oponga a la consulta:

Datos de Identidad, grado de discapacidad, residencia, prestaciones sociales públicas, incapacidad temporal y maternidad, Vida Laboral, desempleo, inexistencia de antecedentes penales, residencia de extranjeros, empadronamiento histórico, defunción, nacimiento y matrimonio.

[ ] Me OPONGO\* a la consulta

Firma del/la interesado/a sólo si se opone a la consulta

Así mismo, autorizo la cesión de datos de carácter personal de forma electrónica o por otros medios, a esta Administración Pública, o a otras Administraciones o Entes públicos, para el ejercicio de sus competencias.

(\* ) En el caso de OPOSICIÓN a que el Órgano administrativo competente consulte u obtenga los mencionados datos y documentos, QUEDO OBLIGADO A APORTARLOS al procedimiento junto a esta solicitud o cuando me sean requeridos.

## Declaración Responsable

**DECLARO BAJO MI RESPONSABILIDAD:** Que son ciertos los datos consignados en la presente solicitud.

**QUEDO EN LA OBLIGACIÓN DE COMUNICAR** a la Consejería Política Social, Familias e Igualdad cualquier variación que pudiera producirse, a partir de la fecha de la presentación de esta solicitud, respecto a mi situación personal o de los integrantes de la unidad de convivencia declarada (cambio de residencia, variación del número de integrantes de la unidad familiar o de convivencia, modificación del estado civil, constitución de pareja de hecho o relación afectiva análoga, reconocimiento y/o variación del grado de discapacidad y económica), en el plazo de 1 MES a partir del momento en que se produzca.

**QUEDO EN LA OBLIGACIÓN DE PRESENTAR** a la Consejería Política Social, Familias e Igualdad, dentro del segundo trimestre de cada año, una declaración de los ingresos de la unidad familiar del año anterior o la declaración de la renta, siempre que estos se hayan tenido en cuenta para la consideración de la familia como monoparental.

En cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 69 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas:

La inexactitud, falsedad u omisión, de carácter esencial, de cualquier dato o información que se incorpore a una declaración responsable o a una comunicación, o la no presentación ante la Administración competente de la declaración responsable, la documentación que sea en su caso requerida para acreditar el cumplimiento de lo declarado, o la comunicación, determinará la imposibilidad de continuar con el ejercicio del derecho o actividad afectada desde el momento en que se tenga constancia de tales hechos, sin perjuicio de las responsabilidades penales, civiles o administrativas a que hubiera lugar.

Asimismo, la resolución de la Administración Pública que declare tales circunstancias podrá determinar la obligación del interesado/a de restituir la situación jurídica al momento previo al reconocimiento o al ejercicio del derecho.

**AUTORIZACION U OPOSICION A LA CONSULTA DE DATOS DE LA UNIDAD DE CONVIVENCIA.** En aplicación del artículo 28.2 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, el órgano administrativo competente consultará o recabará, por medios electrónicos, los siguientes documentos, excepto que expresamente se opongan o no autoricen a la consulta los titulares y miembros de la unidad de convivencia : Consulta de datos de identidad, Consulta de datos de discapacidad de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia, Consulta de datos de discapacidad de otras Comunidades Autónomas (si en la unidad familiar o convivencia existe reconocimiento de discapacidad superior al 33% emitido en otra Comunidad Autónoma, debe indicar nombre de la misma a los efectos de consulta), Verificación de datos de residencia, Declaración del Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas, Prestación por desempleo por periodos y por la situación actual, Consulta de vida laboral, Consulta de datos de nacimiento/matrimonio/defunción (obligatorio indicar la fecha en que se inscribió en el correspondiente Registro: fecha del hecho registral), Consulta de las prestaciones del registro de prestaciones sociales públicas, incapacidad temporal y maternidad, Certificado de inexistencia de antecedentes penales por homicidio o por un delito contra la integridad moral, cuando la víctima fuera su cónyuge o ex-cónyuge o persona que hubiera estado ligada a ella por una análoga relación de afectividad. Para ello junto a la presente solicitud debe presentar el ANEXO I de autorización y/o no oposición a que la administración recabe estos documentos por medio electrónicos. Este ANEXO I es obligatorio y debe estar firmado por todos los integrantes de la unidad de convivencia con derecho a beneficio mayores de 14 años; en caso de no adjuntarse o no estar firmado, la solicitud quedará en espera de ser tramitada hasta que se subsane.

En el caso de OPOSICIÓN de algunos de los titulares o miembros de la unidad familiar de convivencia a que el Órgano administrativo competente consulte u obtenga los mencionados datos y documentos, QUEDO OBLIGADO/A A APORTARLOS al procedimiento junto a esta solicitud o cuando me sean requeridos.

**DECLARO BAJO MI RESPONSABILIDAD:** Que en la actualidad no formo parte de una relación estable de pareja ni mantengo una relación afectiva análoga a la conyugal ni he contraído matrimonio con otra persona.



## INFORMACIÓN SOBRE EL TRATAMIENTO DE SUS DATOS

<b>Responsable:</b>	Dirección General Familias, Infancia y Conciliación de la Consejería de Política Social , Familias e Igualdad GEASFAMILIA@listas.carm.es
<b>Delegado Protección Datos:</b>	CENTRO REGIONAL DE SERVICIOS AVANZADOS S.A. dpd.familia@carm.es
<b>Finalidad:</b>	La información facilitada será tratada con el fin de gestionar, tramitar y resolver su solicitud. Los datos personales se conservarán mientras sean necesarios para la realización de las actuaciones relativas a su petición, así como su archivo.
<b>Legitimación</b>	La base jurídica en la que se basa el tratamiento es la recogida en el artículo 6.1 e) del Reglamento (UE) 2016/679 General de Protección de datos, en relación con la Ley 1/2023, de 23 de febrero, por la que se regula el reconocimiento de la condición de familia monoparental en la Región de Murcia. Es obligatorio facilitar los datos para la tramitación y resolución de los expedientes. En caso contrario, no se podrá resolver su solicitud.
<b>Destinatarios:</b>	Los datos se cederán a los Ayuntamientos de la Región de Murcia que tengan suscrito el Convenio de colaboración entre la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia, a través del IMAS y de la Consejería de Hacienda y Administraciones Públicas de la Región de Murcia, para regular las condiciones y garantías en el intercambio electrónico de los datos en entornos cerrados de comunicación, o a otras Administraciones o entes públicos, previa autorización de la cesión por el interesado.
<b>Derechos:</b>	Puede ejercitar sus derechos de acceso, rectificación, supresión, oposición, limitación y portabilidad de los datos, presentando una solicitud dirigida al responsable del tratamiento. (Procedimiento 2736-Ejercicio de los derechos en materia de protección de datos personales). Disponible en el siguiente enlace: <a href="https://sede.carm.es/web/pagina?IDCONTENIDO=2736&amp;IDTIPO=240&amp;RASTRO=c\$m40288">https://sede.carm.es/web/pagina?IDCONTENIDO=2736&amp;IDTIPO=240&amp;RASTRO=c\$m40288</a>  En cualquier caso, puede presentar una reclamación ante la Agencia Española de Protección de Datos Información adicional: Puede consultar la información adicional y detallada sobre Protección de datos en nuestra página URL: <a href="http://www.carm.es/web/pagina?IDCONTENIDO=62678&amp;IDTIPO=100&amp;RASTRO=c672\$m">http://www.carm.es/web/pagina?IDCONTENIDO=62678&amp;IDTIPO=100&amp;RASTRO=c672\$m</a>

En ..... a ..... de..... de 20...

Fdo: .....

**Consejería de Política Social, Familias e Igualdad**  
 Dirección General de Familias, Infancia y Conciliación

Avenida la Fama, nº3. 30003 Murcia