

ANEXO II
MODELO DE SOLICITUD PARA PARTICIPAR EN LA CONVOCATORIA DE BECAS
PARA LA OBTENCIÓN CERTIFICADO DE PROFESIONALIDAD DE TRANSPORTE
SANITARIO (Orden DEF/739/2019, de 2 de julio)

DATOS DEL SOLICITANTE

NOMBRE		EMPLEO	
PRIMER APELLIDO		NIF	
SEGUNDO APELLIDO		CORREO ELECTRONICO	
TELEFONO DESTINO		TELEFONO PARTICULAR	

CURSO O CURSOS EN QUE SE SOLICITA PARTICIPAR

(Marcar con una X uno o varios)

CURSO N° PROVINCIA	MARCAR	CURSO N° PROVINCIA	MARCAR	CURSO N° PROVINCIA	MARCAR	CURSO N° PROVINCIA	MARCAR
1 MADRID		2 MADRID		3 ZARAGOZA		4 ZARAGOZA	
5 ALMERIA		6 BADAJOZ		7 SEVILLA		8 ALICANTE	
9 ASTURIAS		10 VALLADOLID		11 CADIZ		12 S.C. de TENERIFE	
13 LAS PALMAS							

Declaro bajo mi responsabilidad que todos los datos cumplimentados son ciertos, y que dispongo de la titulación requerida en el punto f) al disponer de _____ - _____ (indicar el requisito), y que reúno las condiciones generales exigidas en esta convocatoria, comprometiéndome a aportar cualquier documentación que me sea requerida.

El solicitante se compromete a no cambiar de situación o solicitar una misión en el extranjero durante la realización del curso, debiendo resarcir al Estado en caso contrario por el importe de la ayuda.

El solicitante declara que no tiene deudas con la Administración concedente por reintegro de subvenciones de acuerdo con el artículo 21 del 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 y que no coincide su solicitud con otra ayuda de la Administración por el mismo motivo.

Autorizo al MADOC a obtener de otras administraciones públicas, la información que resulte precisa para comprobar todos los datos requeridos para la solicitud de la ayuda.

Autorizo a JAEMADOC a que efectúe el abono de la beca por importe máximo de 1206,67 euros directamente a Cruz Roja Española.

Solicita a V.E. la concesión de la ayuda convocada por Resolución de 8 de agosto de 2019 del Teniente General Jefe del MADOC.

En _____, a _____ de _____ de 2019.
(Firma del interesado)