



AYUNTAMIENTO DE
PEDRO MUÑOZ

ÁREA DE EMPLEO

EMP001
Plan de Empleo
Zonas Rurales Deprimidas

Espacio reservado para registro de entrada

PLAN DE EMPLEO ZONAS RURALES DEPRIMIDAS AÑO 2022

— Plazo: Desde el día 29 de junio a 8 de julio de 2022 —

DATOS PERSONALES

| | | | |
|---------------------|--|---------------------|--|
| DNI, NIF, NIE: | | Nombre y Apellidos: | |
| Domicilio: | | Código Postal: | |
| Municipio: | Provincia: | Teléfono: | |
| Correo electrónico: | Medio por el que desea recibir las comunicaciones: <input type="checkbox"/> Notificación electrónica <input type="checkbox"/> Correo postal | | |

EXPONE

Que está interesado en participar en la selección de personal para las diferentes las actuaciones del Plan de Empleo de Zonas Rurales Deprimidas, para la contratación de:

14 PEONES AGRÍCOLAS, TURNO 1.

y cumpliendo todos los requisitos establecidos en el anuncio de la convocatoria,

SOLICITUD Y DOCUMENTACIÓN

SOLICITA ser admitido/a a dicha selección, a cuyo efecto acompaño a la presente la documentación que se relaciona a continuación (**MARQUE CON UNA X LOS DOCUMENTOS APORTADOS**):

- DNI.
- DECLARACIÓN JURADA DE INGRESOS (Página 2).
- ANEXO I. AUTOBAREMACIÓN (Páginas 3 Y 4).
- ANEXO II. AUTORIZACIÓN CONSULTA DE DATOS OTRAS ADMINISTRACIONES (Páginas 5 y 6).
- TARJETA DE DEMANDANTE DE EMPLEO.
- LIBRO DE FAMILIA.
- CERTIFICADOS DE SEPE ACTUAL DE TODOS LOS MIEMBROS DE LA UNIDAD FAMILIAR (SOLO SI NO AUTORIZA MEDIANTE ANEXO II).
- CERTIFICADO DE LA SEGURIDAD NEGATIVO O POSITIVO DE PENSIONES ACTUAL DE TODOS LOS MIEMBROS DE LA UNIDAD FAMILIAR (SOLO SI NO AUTORIZA MEDIANTE ANEXO II).
- VIDA LABORAL O CERTIFICADO DE LA SEGURIDAD SOCIAL SOBRE SITUACIÓN LABORAL A EFECTO DE LA CONVOCATORIA DE TODOS LOS MIEMBROS DE LA UNIDAD FAMILIAR (SOLO SI NO AUTORIZA MEDIANTE ANEXO II).
- RECIBO RECIENTE DEL IBI, HIPOTECA O CONTRATO Y RECIBO DE ALQUILER.
- RECIBO DE LUZ.
- RECIBO DEL AGUA.
- TARJETA DE DISCAPACIDAD Y RESOLUCIÓN, EN SU CASO.
- Solicitantes con empadronamiento diferente a esta villa, CERTIFICADO DE SU AYUNTAMIENTO CON LA FECHA DE SU ÚLTIMA CONTRATACIÓN EN UN PLAN DE EMPLEO (SI NO SE APORTA EN PLAZO DE SOLICITUD ES MOTIVO DE EXCLUSIÓN).

LA FALSEDAD EN LOS DATOS APORTADOS EXCLUYEN A LOS SOLICITANTES DEL PROCESO SELECTIVO.



DECLARACIÓN JURADA DE INGRESOS.

DECLARA BAJO JURAMENTO



- 1.- Que reúno los requisitos exigidos en la convocatoria del **Plan de Empleo**.
- 2.- Que estoy inscrito como demandante de empleo en la oficina pública de empleo, y he agotado la prestación por desempleo a nivel contributivo y no tengo derecho a subsidio por desempleo.
- 3.- Que, en el momento de la solicitud de participación en el proceso selectivo para contratación de personal para el PLAN DE EMPLEO **PERCIBE** o **NO PERCIBE** (MARCAR CON UNA X LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA) en su unidad familiar ingresos de cualquier naturaleza, pública o privada. En caso de percibirlos, indicar quién los ingresa y su cuantía mensual, y si se trata de nominas si estas son 12 o 14 nominas al año:

SOLICITANTE:

CÓNYUGE:

OTROS MIEMBROS:

CONSENTIMIENTO Y DEBER DE INFORMAR A LAS PERSONAS INTERESADAS SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS:

AYUNTAMIENTO DE PEDRO MUÑOZ, como responsable del tratamiento, le informa que tratamos los datos de carácter personal facilitados por usted para gestionar su solicitud. Tiene usted el derecho a acceso, rectificación, supresión y oposición de los datos, así como otros derechos, que puede ejercer dirigiéndose a la dirección del Ayuntamiento en PL. ESPAÑA, 1, CP 13620 de PEDRO MUÑOZ (CIUDAD REAL) o bien a la siguiente dirección de correo electrónico dpd@pedro-munoz.com. Puede acceder a más información adicional en la política de privacidad de la página web <https://pedro-munoz.es/>. Igualmente tendrá derecho a formular una queja o reclamación ante la Agencia Española de Protección de Datos (www.agpd.es) en caso de que sienta vulnerados sus derechos en lo concerniente a la protección de sus datos personales.

FIRMA DE LA PERSONA SOLICITANTE



Fecha:

Firma:

Sr. Alcalde - Presidente del Ayuntamiento de Pedro Muñoz
Tfno.: 926 586 001 | www.pedro-munoz.es | e-mail: ayuntamiento@pedro-munoz.com



ANEXO I – AUTOBAREMACIÓN

| DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE | | ⋮ |
|---------------------------------|---------------------|---|
| DNI, NIF, NIE: | Nombre y Apellidos: | |
| Número de la Seguridad Social: | | |

| AUTOBAREMACIÓN | | | | ⋮ |
|---|----------|----------------|--|---|
| TIEMPO SIN SER CONTRATADO POR EL AYUNTAMIENTO EN PLANES EMPLEO: | Máximo 4 | PUNTOS | Documentación acreditativa | |
| Desde 1 año hasta dos años | 1 punto | NO RELLENAR | Se comprobará de oficio por el Ayuntamiento. | |
| De dos años y un día a tres años | 2 puntos | | | |
| Más de TRES AÑOS | 4 puntos | | | |
| INGRESOS DE LA UNIDAD FAMILIAR O DE CONVIVENCIA A FECHA SOLICITUD | Máximo 5 | | | |
| Ingresos cero a 300 euros | 5 puntos | | Cláusula 6ª. Autobaremación: Apartado 6. A. Adjuntar declaración jurada de los ingresos de la unidad familiar. | |
| De 301 a 600 euros | 4 puntos | | | |
| De 601 a 900 euros | 3 puntos | | | |
| De 901 a 1.200 euros | 1 punto | | | |
| Más de 1.201 euros | 0 puntos | | | |
| RESIDENCIA: | Máximo 4 | | | |
| En esta localidad, en vivienda propia, arrendada o pacíficamente cedida por su propietario, más de 12 meses | 4 puntos | NO RELLENAR | Se comprobará de oficio por el Ayuntamiento. | |
| Otras situaciones de residencia | 1 punto | | Se acreditará por el aspirante. | |
| OTRAS SITUACIONES DEL SOLICITANTE A FECHA SOLICITUD | | | | |
| No ser beneficiario de prestaciones por desempleo | 7 puntos | NO RELLENAR | Se aportará Anexo II: Autorizaciones. O CERTIFICADOS DE TODOS LOS MIEMBROS DE LA UNIDAD FAMILIAR | |
| Discapacitados sin prestaciones | 1 punto | | Tarjeta de Discapacitado/a y Resolución de la Administración competente. | |
| Por cada miembro a cargo de la Unidad Familiar (no sumar al cónyuge con ingresos) | 1 punto | | Se acreditará mediante Libro de Familia. | |



| | | | |
|---|------------------------------|-------------|--|
| Solicitantes que acrediten condición punto 2.1 de estas bases | 1 punto | | Documentación que acredite ser Víctima de Violencia de Género. |
| POR RECIBO RECIENTE DE HIPOTECA DEL DOMICILIO HABITUAL , alquiler o recibo reciente de la contribución. | 4 puntos | | Recibo de la hipoteca, alquiler o ultimo de la contribución de la vivienda habitual. |
| POR RECIBO RECIENTE DE LUZ del domicilio habitual a nombre del solicitante o miembro unidad familiar de convivencia | 1 punto | | Recibo de la luz del domicilio habitual a nombre del solicitante o miembro de la unidad familiar de convivencia. |
| POR RECIBO RECIENTE DE AGUA del domicilio habitual a nombre del solicitante o miembro unidad familiar de convivencia | 1 punto | | Recibo de agua del domicilio habitual a nombre del solicitante o miembro de la unidad familiar de convivencia. |
| INFORME SOCIAL (únicamente por solicitud del Ayuntamiento) | De 1 a 3 puntos | NO RELLENAR | Si media solicitud del Ayuntamiento, se incorporará de oficio cuando proceda. |
| DESCUENTOS POR ABSENTISMO E INFORMES NEGATIVOS DE LOS ÚLTIMOS 4 AÑOS | Máximo menos 5 puntos | | |
| Por absentismo, incumplimiento de los horarios, no utilizar los EPIS, no cumplir las normas de salud laboral o notoria falta de rendimiento en el transcurso del último contrato | -2 punto | NO RELLENAR | A cumplimentar por el Ayuntamiento. |
| Por difamar o falta de respeto a compañeros, encargados o autoridades | -5 puntos | | |
| Por Absentismo escolar de los hijos/as a su cargo | -3 | | |
| TOTAL PUNTUACIÓN | | | |

| | |
|---|--------|
| FIRMA DE LA PERSONA SOLICITANTE ::: | |
| Fecha: | Firma: |



ANEXO II: AUTORIZACIÓN CONSULTA DE DATOS OTRAS ADMINISTRACIONES

| DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE | | ... |
|--|---------------------|-----|
| DNI, NIF, NIE: | Nombre y Apellidos: | |
| Número de la Seguridad Social: | | |
| AUTORIZACIONES (Marque con X) | | |
| <input type="checkbox"/> AUTORIZO expresamente a que el Ayuntamiento de Pedro Muñoz incorpore a los expedientes de selección, los datos personales que consten en otras administraciones públicas, tanto de inscripción en el Servicio Público de Empleo , como los datos del Servicio Público de Empleo respecto a prestaciones, subsidios, rentas por cualquiera de los programas públicos de prestaciones económicas para desempleados . | | |
| <input type="checkbox"/> AUTORIZO expresamente a que el Ayuntamiento de Pedro Muñoz incorpore a los expedientes de selección, los datos personales de prestaciones, subsidios, rentas o pensiones, situación laboral o consulta de vida laboral de los últimos 12 meses de la Seguridad Social . | | |
| FIRMA: | | |
| | | |

AUTORIZACIÓN DEL RESTO DE MIEMBROS DE LA UNIDAD FAMILIAR O DE CONVIVENCIA QUE CONVIVEN CON LA PERSONA SOLICITANTE, MAYORES DE 16 AÑOS DE EDAD:

| AUTORIZANTE 1 | | ... |
|--|---------------------|-----|
| DNI, NIF, NIE: | Nombre y Apellidos: | |
| Número de la Seguridad Social: | | |
| AUTORIZACIONES (Marque con X) | | |
| <input type="checkbox"/> AUTORIZO expresamente a que el Ayuntamiento de Pedro Muñoz incorpore a los expedientes de selección, los datos personales que consten en otras administraciones públicas, tanto de inscripción en el Servicio Público de Empleo , como los datos del Servicio Público de Empleo respecto a prestaciones, subsidios, rentas por cualquiera de los programas públicos de prestaciones económicas para desempleados . | | |
| <input type="checkbox"/> AUTORIZO expresamente a que el Ayuntamiento de Pedro Muñoz incorpore a los expedientes de selección, los datos personales de prestaciones, subsidios, rentas o pensiones, situación laboral o consulta de vida laboral de los últimos 12 meses de la Seguridad Social . | | |
| FIRMA: | | |
| | | |

| AUTORIZANTE 2 | | ... |
|--------------------------------|---------------------|-----|
| DNI, NIF, NIE: | Nombre y Apellidos: | |
| Número de la Seguridad Social: | | |
| AUTORIZACIONES (Marque con X) | | |



- AUTORIZO** expresamente a que el Ayuntamiento de Pedro Muñoz incorpore a los expedientes de selección, los datos personales que consten en otras administraciones públicas, tanto de **inscripción en el Servicio Público de Empleo**, como los datos del Servicio Público de Empleo respecto a **prestaciones, subsidios, rentas por cualquiera de los programas públicos de prestaciones económicas para desempleados**.
- AUTORIZO** expresamente a que el Ayuntamiento de Pedro Muñoz incorpore a los expedientes de selección, los datos personales de **prestaciones, subsidios, rentas o pensiones, situación laboral** o consulta de **vida laboral** de los últimos 12 meses de la **Seguridad Social**.

FIRMA:

AUTORIZANTE 3 ⋮

DNI, NIF, NIE:

Nombre y Apellidos:

Número de la Seguridad Social:

AUTORIZACIONES (Marque con X)

- AUTORIZO** expresamente a que el Ayuntamiento de Pedro Muñoz incorpore a los expedientes de selección, los datos personales que consten en otras administraciones públicas, tanto de **inscripción en el Servicio Público de Empleo**, como los datos del Servicio Público de Empleo respecto a **prestaciones, subsidios, rentas por cualquiera de los programas públicos de prestaciones económicas para desempleados**.
- AUTORIZO** expresamente a que el Ayuntamiento de Pedro Muñoz incorpore a los expedientes de selección, los datos personales de **prestaciones, subsidios, rentas o pensiones, situación laboral** o consulta de **vida laboral** de los últimos 12 meses de la **Seguridad Social**.

FIRMA:

AUTORIZANTE 4 ⋮

DNI, NIF, NIE:

Nombre y Apellidos:

Número de la Seguridad Social:

AUTORIZACIONES (Marque con X)

- AUTORIZO** expresamente a que el Ayuntamiento de Pedro Muñoz incorpore a los expedientes de selección, los datos personales que consten en otras administraciones públicas, tanto de **inscripción en el Servicio Público de Empleo**, como los datos del Servicio Público de Empleo respecto a **prestaciones, subsidios, rentas por cualquiera de los programas públicos de prestaciones económicas para desempleados**.
- AUTORIZO** expresamente a que el Ayuntamiento de Pedro Muñoz incorpore a los expedientes de selección, los datos personales de **prestaciones, subsidios, rentas o pensiones, situación laboral** o consulta de **vida laboral** de los últimos 12 meses de la **Seguridad Social**.

FIRMA: