



ANEXO I (2 hojas)

**SOLICITUD DE BECA DE FORMACIÓN EN MATERIA DE SALUD PÚBLICA PARA PARTICIPAR EN
LOS ESTUDIO DEL RIESGO DE ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR EN CASTILLA Y LEÓN Y
DE LOS DETERMINANTES DE SALUD**

DATOS PERSONALES

APELLIDOS:		NOMBRE:	
D.N.I.:	DIRECCIÓN		
C. POSTAL	LOCALIDAD:	PROVINCIA:	
CORREO ELECTRÓNICO:		TELÉFONO MÓVIL:	

DATOS ACADÉMICOS

LICENCIATURA:		AÑO DE FINALIZACIÓN:	
DOCTORADO:		ESPECIALIDAD:	
UNIVERSIDAD:			
RESUMEN EXPEDIENTE ACADÉMICO (única titulación)			
Nº Matrículas de Honor		[]
Nº Sobresalientes		[]
Nº Notables		[]
Nº Aprobados		[]
Nº Total de Asignaturas.....		[]
RESUMEN EXPEDIENTE ACADÉMICO (cumplimentar si tiene otras titulaciones)			
Nº Matrículas de Honor		[]
Nº Sobresalientes.....		[]
Nº Notables		[]
Nº Aprobados		[]
Nº Total de Asignaturas.....		[]

OTRAS TITULACIONES

TÍTULO	CENTRO	AÑO

OTROS DATOS DE INTERÉS



Junta de Castilla y León

Consejería de Sanidad
Dirección General de Salud Pública e Investigación,
Desarrollo e Innovación

DOCUMENTACIÓN QUE SE APORTA JUNTO CON LA SOLICITUD:

Los documentos presentados deben ser originales o copias debidamente compulsadas, excepto cuando la Administración pueda comprobarlos por técnicas telemáticas o si la documentación justificativa obra en poder de esta Administración Autónoma desde hace menos de cinco años y además no ha sido dictada o elaborada por ésta, en cuyo caso el interesado deberá hacer constar el archivo, base de datos o fondo documental donde aparece.

- Documento Nacional de Identidad.
- Título universitario y, en su caso, de la especialidad y el doctorado, o resguardo acreditativo de haber solicitado su expedición.
- Certificación académica personal en la que consten las calificaciones obtenidas.
- "Currículum vitae".
- Certificados, títulos y diplomas que acrediten el contenido del "currículum vitae".
- Documento que acredite tener cubierta la asistencia sanitaria por cualquier régimen de la Seguridad Social, MUFACE u otros.
- Certificado de empadronamiento que acredite su residencia en un municipio de la Comunidad de Castilla y León.
- Declaración responsable, modelo Anexo II, de no hallarse incurso en ninguna de las prohibiciones establecidas en el art. 13 de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, General de Subvenciones.
- Declaración responsable, modelo Anexo III, de no percibir remuneración alguna y de no disfrutar de cualquier otra ayuda, subvención o beca de formación, a partir del día de la incorporación.
- Declaración responsable, modelo Anexo IV, de encontrarse al corriente en el cumplimiento de las obligaciones tributarias y frente a la Seguridad Social.

Declaro, bajo mi responsabilidad, que los datos consignados en esta solicitud y en la documentación anexa que entrego, son ciertos, y me comprometo a aportar cualquier documentación que se me requiera para su verificación.

(Para autorizar marcar con X) En el caso del Documento Nacional de Identidad o documento equivalente en el caso de extranjeros y del Certificado de Empadronamiento, autorizo expresamente a la Administración de la Comunidad de Castilla y León para acceder a su consulta, a través de los medios electrónicos habilitados al efecto, de conformidad con lo dispuesto en el Decreto 23/2009, de 26 de marzo, de medidas relativas a la simplificación documental en los procedimientos administrativos.

El abajo firmante solicita le sea concedida una de las becas convocadas en materia de salud pública para participar en los estudios del riesgo de enfermedad cardiovascular en Castilla y León y de los determinantes de la salud, convocada por Orden de la Consejería de Sanidad para el 2009, y hace constar que conoce y acepta todas las bases de la convocatoria.

En _____, a _____ de _____ 2009
FIRMA

(Para cualquier consulta relacionada con la materia del procedimiento o para sugerencias de mejora de este impreso, puede dirigirse al teléfono de información administrativa 012).

ILMO. SR. DIRECTOR GENERAL DE SALUD PÚBLICA E INVESTIGACIÓN, DESARROLLO E INNOVACIÓN.



Junta de Castilla y León

Consejería de Sanidad
Dirección General de Salud Pública e Investigación,
Desarrollo e Innovación

ANEXO II

DECLARACIÓN DE NO ESTAR INCURSO EN PROHIBICIONES PARA OBTENER LA CONDICIÓN DE BENEFICIARIO DE LA BECA A CONCEDER POR LA CONSEJERÍA DE SANIDAD.

D. /D^a. con DNI. núm.....
y domicilio en

A efectos de poder ser beneficiario/a de las becas de formación en materia de salud pública para participar en los estudios del riesgo de enfermedad cardiovascular en Castilla y León y de los determinantes de la salud, convocada por Orden de la Consejería de Sanidad para el 2009

DECLARO BAJO MI RESPONSABILIDAD:

Que no incurro en ninguna de las circunstancias reseñadas en el artículo 13.2 de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, General de Subvenciones, que se señalan en este Anexo.

En a de de 2009.
FIRMA

ARTÍCULO 13.2 DE LA LEY GENERAL DE SUBVENCIONES.

“No podrán obtener la condición de beneficiario o entidad colaboradora de las subvenciones reguladas en esta Ley las personas o entidades en quienes concurra alguna de las circunstancias siguientes, salvo que por la naturaleza de la subvención se exceptúe por su normativa reguladora:

- a) Haber sido condenadas mediante sentencia firme a la pena de pérdida de la posibilidad de obtener subvenciones o ayudas públicas.
- b) Haber solicitado la declaración de concurso, haber sido declarados insolventes en cualquier procedimiento, hallarse declarados en concurso, estar sujetos a intervención judicial o haber sido inhabilitados conforme a la Ley Concursal sin que haya concluido el período de inhabilitación fijado en la sentencia de calificación del concurso.
- c) Haber dado lugar, por causa de la que hubiesen sido declarados culpables, a la resolución firme de cualquier contrato celebrado con la Administración.
- d) Estar incurso la persona física, los administradores de las sociedades mercantiles o aquellos que ostenten la representación legal de otras personas jurídicas, en alguno de los supuestos de la Ley 12/1995, de 11 de mayo, de Incompatibilidades de los Miembros del Gobierno de la Nación y de los Altos Cargos 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, o tratarse de 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 que regule estas materias.
- e) No hallarse al corriente en el cumplimiento de las obligaciones tributarias o frente a la Seguridad Social impuestas por las disposiciones vigentes, en la forma que se determine reglamentariamente.
- f) Tener la residencia fiscal en un país o territorio calificado reglamentariamente como paraíso fiscal.
- g) No hallarse al corriente de pago de obligaciones por reintegro de subvenciones en los términos que reglamentariamente se determinen.
- h) Haber sido sancionado mediante resolución firme con la pérdida de la posibilidad de obtener subvenciones según esta Ley o la Ley General Tributaria.”



**Junta de
Castilla y León**

Consejería de Sanidad
Dirección General de Salud Pública e Investigación,
Desarrollo e Innovación

ANEXO IV

DECLARACIÓN DE ENCONTRARSE AL CORRIENTE EN EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES TRIBUTARIAS Y FRENTE A LA SEGURIDAD SOCIAL.

D. /D^a. con DNI núm.

y domicilio en

A efectos de poder ser beneficiario/a de las becas de formación en materia de salud pública para participar en los estudios del riesgo de enfermedad cardiovascular en Castilla y León y de los determinantes de la salud, convocada por Orden de la Consejería de Sanidad para el 2009

DECLARO BAJO MI RESPONSABILIDAD:

Estar al corriente en el cumplimiento de las obligaciones tributarias y frente a la Seguridad Social, conforme a lo establecido en el artículo 6 del Decreto 27/2008, de 3 de abril, por el que se regula la acreditación del cumplimiento de las obligaciones tributarias y frente a la seguridad social, en materia de subvenciones.

En a de de 2009

FIRMA