



ANNEX II

SOL·LICITUD

Dades de la persona sol·licitant:

Nom.....
Primer cognom..... Segon cognom.....
Tipus de document (NIF, CIF, passaport)..... Núm. document.....

Domicili a l'efecte de notificació:

Adreça electrònica..... Telèfon mòbil.....
Adreça..... Municipi.....
CP..... Província..... País.....

Títol de la convocatòria: Beques especials a estudiantat amb discapacitat i estudiants col·laboradors per a la inclusió d'estudiantat amb discapacitat, matriculats en la Universitat Miguel Hernández d'Elx en el curs acadèmic 2026/2027

Codi de subvenció: 10-426-4-2026-0082-S

Núm. de resolució rectoral:

La persona sol·licitant DECLARA que són certes totes les dades consignades en aquesta sol·licitud, que reuneix els requisits exigits en les bases reguladores de la convocatòria i les accepta.

Consultes a plataformes d'intermediació de dades (Autorització/Oposició)

Autorització

Heu d'autoritzar l'òrgan gestor del procediment per a poder consultar les dades d'estar al corrent dels pagaments amb l'Agència Tributària. Si autoritzeu aquesta consulta, indiqueu-ho a continuació. Si no doneu l'autorització següent, hi heu d'aportar els documents acreditatius corresponents.

☐ Consent que l'òrgan gestor consulte les dades d'estar al corrent dels pagaments amb l'Agència Tributària.

Oposició

L'òrgan gestor del procediment està autoritzat per a consultar les dades pertinents per a la resolució del tràmit, arreplegades en les bases de la convocatòria. No obstant això, si desitgeu oposar-vos-hi és imprescindible que ho indiqueu a continuació. Si vos hi oposeu, quedeu obligat a aportar-hi els documents acreditatius corresponents.

☐ M'opose a l'obtenció de les dades de

Documents que hi aporteueu:

1.
2.
3.
4.

....., de de 20....

Signat.....

Adreçat a: Vicerectorat de Cultura, Igualtat i Diversitat

RECTORAT

Edifici Rectorat i Consell Social I Av. de la Universitat s/n 03202 Elx





Informació bàsica sobre la protecció de dades

Responsable: Universitat Miguel Hernández d'Elx. Secretària general.

Informació delegada de protecció de dades: dpd@umh.es

Finalitat: Gestió de subvencions sol·licitades.

Legitimació: El tractament és necessari per al compliment d'una missió realitzada en interès públic (article 6.1.e del RGPD).

Cessions/transferències internacionals: No cedim les dades a tercers excepte a les organitzacions necessàries per a la consecució de la finalitat del tractament (entitats promotores de la subvenció) o bé per ministeri legal. La Universitat no preveu la transferència de dades a tercers països.

Drets: Accedir, rectificar i suprimir les dades personals, així com altres drets, com s'explica en la informació addicional: <https://smca.umh.es/proteccion-de-datos/informacion-sobre-proteccion-de-datos-subvenciones/>

RECTORAT

Edifici Rectorat i Consell Social I Av. de la Universitat s/n 03202 Elx



Código Seguro de Verificación(CSV): UMHY2UwNDQ4ZDgtZWM1MS00Z

Copia auténtica de documento firmado electrónicamente. Puede verificar su integridad en <https://sede.umh.es/csv>

Firmado por JUAN JOSE RUIZ MARTINEZ el día 2026-07-29



ANEXO II

SOLICITUD

Datos del solicitante:

Nombre.....
Primer apellido..... Segundo apellido.....
Tipo documento (NIF, CIF, pasaporte)..... Nº documento.....

Domicilio a efectos de notificación:

E-mail..... Teléfono móvil
Dirección..... Municipio.....
C.P..... Provincia..... País

Título de la convocatoria: Becas especiales a estudiantado con discapacidad y estudiantes colaboradores para la inclusión de estudiantado con discapacidad, matriculados en la Universidad Miguel Hernández de Elche en el curso académico 2026/2027.

Código de subvención: 10-426-4-2026-0082-S

N.º resolución rectoral:

La persona solicitante DECLARA que son ciertos todos los datos consignados en esta solicitud, que reúne los requisitos exigidos en las bases reguladoras de la convocatoria y acepta las mismas.

Consultas a plataformas de intermediación de datos (Autorización/Oposición)

Autorización

El órgano gestor del procedimiento debe estar autorizado por usted para poder consultar los datos de estar al corriente de los pagos con la Agencia Tributaria. Si autoriza dicha consulta, indíquelo a continuación. Si no da la siguiente autorización, deberá aportar los documentos acreditativos correspondientes.

☐ Consiento que el órgano gestor consulte los datos de estar al corriente de los pagos con la Agencia Tributaria.

Oposición

El órgano gestor del procedimiento está autorizado para proceder a la consulta de los datos pertinentes para la resolución del trámite, recogidos en las bases de la convocatoria. No obstante, si desea oponerse a ello es imprescindible que lo indique a continuación. Si se opone, queda obligado a aportar los documentos acreditativos correspondientes.

☐ Me opongo a la obtención de los datos de

Documentos que aporta:

1. 2.
3. 4.

En a de de 20....

Firmado.....

Dirigido a: Vicerrectorado de Cultura, Igualdad y Diversidad

RECTORAT

Edifici Rectorat i Consell Social I Av. de la Universitat s/n 03202 Elx





Información básica sobre la protección de datos

Responsable: Universidad Miguel Hernández de Elche. Secretaria general.

Información delegada de protección de datos: dpd@umh.es

Finalidad: Gestión de subvenciones solicitadas.

Legitimación: El tratamiento es necesario para el cumplimiento de una misión realizada en interés público (artículo 6.1.e del RGPD).

Cesiones/transferencias internacionales: No cedemos los datos a terceros salvo a aquellas organizaciones necesarias para la consecución de la finalidad del tratamiento (entidades promotoras de la subvención) o bien por ministerio legal. La Universidad no prevé la transferencia de datos a terceros países.

Derechos: Acceder, rectificar y suprimir tus datos personales, así como otros derechos, como se explica en la información adicional:

<https://smca.umh.es/proteccion-de-datos/informacion-sobre-proteccion-de-datos-subvenciones/>

RECTORAT

Edifici Rectorat i Consell Social | Av. de la Universitat s/n 03202 Elx



Código Seguro de Verificación(CSV): UMHY2UwNDQ4ZDgtZWM1MS00Z

Copia auténtica de documento firmado electrónicamente. Puede verificar su integridad en <https://sede.umh.es/csv>

Firmado por JUAN JOSE RUIZ MARTINEZ el día 2026-07-29



ANNEX III
EXPOSICIÓ MOTIVADA

Sr./Sra.: _____,
amb DNI _____

Exposa els principals motius pels quals necessita la quantia econòmica de la beca sol·licitada en els diferents àmbits dels quals és objecte aquesta convocatòria (si és el cas: transport, material didàctic, suport personal, estudiant col·laborador o altres que siguen procedents):

(Signatura de la persona interessada)

En el cas de tindre assignat un o una estudiant col·laborador, empleneu les dades següents que s’hi refereixen:

DADES DE L’ESTUDIANT COL·LABORADOR

Sr./Sra.: _____,
amb DNI _____
Adreça electrònica: _____
Telèfon de contacte: _____





ANEXO III
EXPOSICIÓN MOTIVADA

D./D.ª: _____,

con DNI _____

Expone los principales motivos por los que precisa la cuantía económica de la Beca solicitada en los diferentes ámbitos de los que son objeto la presente convocatoria (en su caso: transporte, material didáctico, apoyo personal, estudiante colaborador u otros que procedan):

(Firma del interesado/a)

En el caso de tener asignado un/a estudiante colaborador/a, cumplimenta los siguientes datos referidos al mismo:

DATOS ESTUDIANTE COLABORADOR/A

D./D.ª: _____,

con DNI _____

Email _____

Teléfono de contacto _____

RECTORAT

Edifici Rectorat i Consell Social | Av. de la Universitat s/n 03202 Elx





ANNEX IV

DADES FAMILIARS REFERIDES A L'ÚLTIM EXERCICI FISCAL COMPLIT
(FAMILIARS QUE RESIDEIXEN EN EL MATEIX DOMICILI)

Indiqueu-hi el parentiu en cada cas (pare, mare, germana, germà...)	NIF/NIE	COGNOMS, NOM	SIGNATURA
Sol·licitant			
Familiar 1:			
Familiar 2:			
Familiar 3:			

RECTORAT

Edifici Rectorat i Consell Social I Av. de la Universitat s/n 03202 Elx





ANEXO IV

DATOS FAMILIARES REFERIDOS AL ÚLTIMO EJERCICIO FISCAL CUMPLIDO
(FAMILIARES QUE RESIDEN EN EL MISMO DOMICILIO)

Indique parentesco en cada caso (padre, madre, hermana, hermano...)	NIF/NIE	APELLIDOS, NOMBRE	FIRMA
Sol·licitant			
Familiar 1:			
Familiar 2:			
Familiar 3:			

RECTORAT

Edifici Rectorat i Consell Social | Av. de la Universitat s/n 03202 Elx





ANNEX V

SOL·LICITUD D’ALTA A TERCERS PER A PERSONES FÍSQUES

DATA:	
UNITAT:	Unitat de Suport a la Discapacitat
TELÈFON:	96 665.8529

DADES PERSONALS

1r COGNOM:	
2n COGNOM:	
NOM:	
NIF – PASSAPORT:	
DATA DE NAIXEMENT:	
NACIONALITAT:	
DOMICILI:	
CODI POSTAL:	
LOCALITAT:	
PROVÍNCIA:	
PAÍS:	
TELÈFON:	
ADREÇA ELECTRÒNICA:	

DADES BANCÀRIES

Heu de facilitar un número de compte del qual sigueu titular. Comproveu que el compte és correcte i completeu l’IBAN + 20 dígets del número de compte.

IBAN																			

Les dades facilitades en la casella domicili s'utilitzen en cas de notificació, per tant, s'han de completar amb exactitud (adreça, número, escala, pis, porta).

Per mitjà d'aquest document, autoritze la cessió de les dades personals que s'hi especifiquen a la Universitat Miguel Hernández d'Elx. Aquestes dades s'introdueixen en un fitxer mecanitzat i automatitzat de dades propietat de la UMH. Com a usuari inscrit, puc exercir els drets de consulta, rectificació i cancel·lació de les dades personals contingudes en aquests fitxers.

Per a dur a terme la seua comesa, la UMH pot cedir informació a les entitats que calga segons la legislació en vigor.

Signatura de la persona interessada:

RECTORAT

Edifici Rectorat i Consell Social I Av. de la Universitat s/n 03202 Elx





ANEXO V

SOLICITUD ALTA TERCEROS PERSONAS FÍSICAS

FECHA:	
UNIDAD:	Unidad de Apoyo a la Discapacidad
TELÉFONO:	96 665.8529

DATOS PERSONALES

1r APELLIDO:	
2º APELLIDO:	
NOMBRE:	
NIF – PASAPORTE:	
FECHA DE NACIMIENTO:	
NACIONALIDAD:	
DOMICILIO:	
CÓDIGO POSTAL:	
LOCALIDAD:	
PROVINCIA:	
PAÍS:	
TELÉFONO:	
EMAIL:	

DATOS BANCARIOS

Debe facilitarnos un número de cuenta en el que usted sea titular. Compruebe que la cuenta es correcta, completando IBAN + 20 dígitos del número de cuenta

IBAN																			

Los datos facilitados en la casilla domicilio se utilizarán en caso de notificación, por lo tanto, se deben completar con exactitud (dirección, número, escalera, piso, puerta).

Por la presente autorizo la cesión de los datos personales especificados en el presente documento a la Universidad Miguel Hernández de Elche. Estos datos serán introducidos en un fichero mecanizado y automatizado de datos propiedad de la UMH. Como usuario inscrito, podré ejercer los derechos de consulta de datos personales, rectificación y cancelación contenidos en estos ficheros.

Para llevar a cabo su cometido, la UMH podrá ceder información a las entidades que sea obligatorio según la legislación en vigor.

Firma del interesado/a:

RECTORAT

Edifici Rectorat i Consell Social | Av. de la Universitat s/n 03202 Elx

