



**ANEXO C
MODELO SOLICITUD REEMBOLSO**

SOLICITUD REEMBOLSO DE LOS PAGOS REALIZADOS AL CENTRO DE EDUCACIÓN INFANTIL EN VIRTUD DEL PROGRAMA CONCILIACIÓN DE LA VIDA FAMILIAR Y LABORAL “CONCILIA”

D./Dña..... con NIF/NIE nº comparece como interesado/a en el procedimiento de concesión y abono de Subvenciones, establecido mediante Resolución de la Presidenta del Servicio Canario de Empleo de fecha de de 20....., por la que se aprueba la Convocatoria pública del Programa de **Conciliación de la Vida Familiar y Laboral CONCILIA**, y en su derecho,

EXPONE

Que soy titular del Título Nominativo “CONCILIA”, según Resolución del Director del SCE de fecha de de 20....., y es por ello que,

SOLICITA

Conforme a lo dispuesto en dicha Resolución, así como en las Bases reguladoras, me reembolsen los gastos de Centro de Educación Infantil concernientes a las mensualidades abajo detalladas,

Número de factura	Fecha de factura	Mes del gasto	Importe (€)

Junto a la presente solicitud, apporto la siguiente documentación:

- Fotocopia de las correspondientes facturas.**
- Acreditación del pago efectivo de las facturas**, que consistirá en la aportación de la documentación desglosada en el resuelto Octavo, punto 3, letra g), de las Bases Reguladoras.
- Certificados actualizados** acreditativos de encontrarse al corriente en sus obligaciones tributarias estatales y autonómicas, así como con la Seguridad Social. La aportación de estos tres Certificados será obligatoria, salvo que el interesado haya prestado autorización al SCE para que pueda recabar esta información de oficio, por medio de consulta de las Bases de datos pertinentes.

Lo que solicito en el lugar y fecha indicados al pie,

En, a de de 20.....

Firmado

A/AT. DE LA DIRECCIÓN DEL SERVICIO CANARIO DE EMPLEO.

Unidad gestión Programa subvenciones “CONCILIA” en el SCE en Las Palmas de Gran Canaria, (C/ Crucita Arbelo Cruz s/n - 35014) – Subdirección de Empleo – Sección Fomento Empleo Público.