AYUNTAMIENTO DE CARRIÓN DE LOS CÉSPEDES
Plaza de la Constitución, 4 – 41.820 Carrión de los Céspedes (Sevilla)
Tfnos: 954 755 432 – 126 – 145 – Fax: 954 755 608
CIF: P-4102500H

Alcaldía

AYUNTAMIENTO DE CARRIÓN DE LOS CÉSPEDES
28 NOV 2017
Registro de SALIDA
Nº 3054.-

BANDO

PROGRAMA EXTRAORDINARIO DE AYUDA A LA CONTRATACIÓN 2017

Programa destinado a la contratación por parte del Ayuntamiento de Carrión de los Céspedes de personas en las condiciones establecidas en el Decreto Ley 8/2014, de 10 de junio, de medidas extraordinarias y urgentes para la lucha contra la inclusión social a través del empleo y el fomento de la solidaridad en Andalucía.

Las personas destinatarias son las personas en edad laboral pertenecientes a una unidad familiar que reúna los requisitos establecidos. Se considerará unidad familiar la constituida por la persona destinataria del Programa y su cónyuge, no separado legalmente o pareja de hecho inscrita y los hijos e hijas de uno u otro si existiesen, con independencia de su edad, así como en su caso las personas sujetas a tutela, guarda o acogimiento familiar que residan en la misma vivienda.

REQUISITOS:

Las personas destinatarias del Programa Extraordinario de Ayuda a la Contratación de Andalucía, **deberán estar empadronados en el municipio** y reunir los siguientes requisitos:

1.- Que en el momento de la presentación de la solicitud para acogerse a la contratación se encuentren en **situación de demandante de empleo** inscritos en el Servicio Andaluz de Empleo y **no hayan trabajado más de 90 dias durante el año anterior a la solicitud.**

2.- Que en el momento de la presentación de la solicitud para acogerse a la contratación financiada con cargo a este programa pertenezca a una unidad familiar donde concurran las siguientes circunstancias:

a) Que **al menos un año antes** de la presentación de la solicitud para acogerse a la contratación financiada con cargo a ester Programa **todas las personas que componen la unidad familiar hayan estado empadronadas como residentes en un mismo domicilio** ubicado en un municipio de la Comunidad Autónoma.

b) Que **el importe máximo de los ingresos netos del conjunto de las personas que forman la unidad familiar** sea:

2 personas	Inferior a 1,3 veces el IPREM	699,92 €/mes
3 personas	Inferior a 1,5 veces el IPREM	806,76 €/mes
4 o más personas	Inferior a 1,7 veces el IPREM	914,33 €/mes
IPREM mensual año 2017		**537,84 euros/mes.**

Se computarán todos los ingresos de cualquier naturaleza que cada miembro de la unidad familiar haya percibido durante los **seis meses anteriores** a la fecha de presentación de la solicitud.

c) Que la persona solicitante forme parte de una unidad familiar en **situación de exclusión social o en riesgo de estarlo**, acreditada mediante Informe Social de los Servicios Sociales Comunitarios.

3.-Entre las personas que, cumpliendo los requisitos establecidos en el artículo 8, hayan presentado la solicitud para acogerse a la contratación financiada con cargo a este Programa, **tendrán prioridad para la adjudicación** aquéllas que pertenezcan a unidades familiares en las que concurra por orden de prelación alguna de las circunstancias siguientes:

a) Que la persona solicitante forme parte de una unidad familiar donde **el resto de sus miembros, no hayan realizado actividad laboral de empleo** durante al menos seis meses del año anterior a la fecha de solicitud.

b) Que la persona solicitante o alguno de las que componen la unidad familiar sea víctima de violencia de género. En ningún caso la persona solicitante podrá ser el agresor y tendrá esta consideración la persona procesada y condenada por delitos que deba conocer un Juzgado de Violencia contra la Mujer.

c) Que **alguna de las personas que componen la unidad familiar tenga declarada discapacidad** igual o superior al 33 por ciento o se encuentre en situación de dependencia.

d) Que la persona solicitante pertenezca a una **unidad familiar monoparental** con, al menos, un hijo o hija a cargo.

e) Que entre los miembros de la unidad familiar de la persona solicitante haya, al menos, una **persona menor de edad**.

f) Que la persona solicitante forme parte de una unidad familiar que tenga la **condición de familia numerosa** de conformidad con la legislación vigente.

g) Que la persona solicitante forme parte de una unidad familiar con, al menos, d**os menores a cargo**.

h) Que la persona solicitante sea residente en **Zonas con Necesidades de Transformación Social**.

i) Que la persona solicitante sea **mujer**.

j) Que la persona solicitante sea **mayor de cincuenta años**.

SOLICITUD:

Aquellas personas que, cumpliendo los requisitos, quieran acogerse a la contratación con cargo a este Programa, deberán solicitarlo conforme al modelo establecido y que se les facilitará en el **Registro de este Ayuntamiento**.

A la solicitud acompañará la siguiente **documentación**:

a) **Fotocopia de DNI**
b) En caso de matrimonio, **libro de familia**
c) En su caso, certificación de estar inscritos en el **Registro de Uniones de Hecho** correspondiente.
d) Certificado de **empadronamiento histórico de domicilios.**
e) Certificado de las **prestaciones recibidas en los seis meses anteriore**s por el SEPE, de todos los miembros de la familia en edad laboral.
f) **Vida laboral del solicitante**
g) **Convenio regulador** en caso de separación, separación de hecho o divorcio.
h) **Tarjeta de demanda de empleo del solicitante.**
i) **Declaración expresa responsable de la persona solicitante de los ingresos** percibidos por todas las personas de su unidad familiar durante los seis meses anteriores a la presentación de la solicitud y justificantes de ingresos de los seis meses anteriores a la fecha de solicitud.

En su caso deben aportar tambien:

a) **Vida laboral de los miembros de la unidad familiar** en caso de pertenecer a una familia cuyos miembros no hayan trabajado durante al menos seis meses del año anterior a la fecha de solicitud.
b) **Sentencia judicial**, en caso de que el solicitante o algún miembro de la familia sea víctima de **violencia de género.**
c) **Certificado de minusvalía o resolución de dependencia**, en caso de que algún miembro de la familia tenga una discapacidad superior al 33 % o esté en situación de dependencia
d) **Título de familia numerosa.**

AYUNTAMIENTO DE CARRIÓN DE LOS CÉSPEDES
Plaza de la Constitución, 4 – 41.820 Carrión de los Céspedes (Sevilla)
Tfnos: 954 755 432 – 126 – 145 – Fax: 954 755 608
CIF: P-4102500H

Alcaldía

PLAZO DE PRESENTACIÓN DE SOLICITUDES

Las solicitudes se realizarán en el Registro del Ayuntamiento entre **los días 28 de noviembre al 22 de diciembre de 2017 ambos inclusive.**

Lo que se hace público para general conocimiento en Carrión de los Céspedes, a 27 de diciembre de 2017.

Fdo: Ignacio Escañuela Romana, Alcalde Presidente

AYUNTAMIENTO DE CARRIÓN DE LOS CÉSPEDES
ALCALDIA
SEVILLA