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
22 NOV 2016
Registro de SALIDA
Nº 2822

BANDO

PROGRAMA EXTRAORDINARIO DE AYUDA A LA CONTRATACIÓN 2016

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	692,26 €/mes
3 personas	Inferior a 1,5 veces el IPREM	798,76 €/mes
4 o más personas	Inferior a 1,7 veces el IPREM	905,26 €/mes
IPREM mensual año 2016		**532,51 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 anteriores** 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 22 de Noviembre al 15 de Diciembre de 2016 ambos inclusive (15 días hábiles).**

Lo que se hace público para general conocimiento en Carrión de los Céspedes, a 18 de diciembre de 2016.

AYUNTAMIENTO DE CARRIÓN DE LOS CESPEDES (SEVILLA) ALCALDIA

Fdo: Ignacio Escañuela Romana, Alcalde Presidente