

## I. DISPOSICIÓN XERAIS

### MINISTERIO DA PRESIDENCIA

**9708** *Corrección de erros do Real decreto 671/2013, do 6 de setembro, polo que se aproba o Regulamento da Lei 29/2011, do 22 de setembro, de recoñecemento e protección integral ás vítimas do terrorismo.*

Advertido erro por omisión no Real decreto 671/2013, do 6 de setembro, polo que se aproba o Regulamento da Lei 29/2011, do 22 de setembro, de recoñecemento e protección integral ás vítimas do terrorismo, publicado no «Boletín Oficial del Estado» suplemento en lingua galega ao número 224, do 18 de setembro de 2013, cómpre efectuar a oportuna rectificación:

A seguir da páxina 24, insírese o seguinte anexo.

## ANEXO

### Modelos de solicitudes

Solicitud de indemnización por **DANOS PERSOAIS** derivados de acto terrorista, ao abeiro da Lei 29/2011, do 22 de setembro, de recoñecemento e protección integral ás vítimas do terrorismo (*BOE do 23 de setembro de 2011*)

**DATOS DO SOLICITANTE:**

Nome:

1º apelido:

2º apelido:

DNI/NIF (ou pasaporte para estranxeiros):

Data de nacemento:

Domicilio

Tipo de vía:

Nome vía:

Provincia:

N.º:

Piso:

Porta:

Código postal:

Localidade:

Teléfono/s:

Correo electrónico:

**REPRESENTANTE LEGAL:** *(se o haber)*

Nome e apelidos:

Domicilio (para efectos de notificacións):

**DATOS DA VÍTIMA:** *(caso de ser diferente do solicitante)*

Nome:

1º apelido:

2º apelido:

Data de nacemento:

Grao de parentesco respecto do solicitante:

**DATOS DO ACTO TERRORISTA:**

Data do acto:

Municipio, provincia e país:

 En caso de atentado fóra do territorio español, ¿residía vostede no Estado en que acaeceu o acto? Si Non En caso de secuestro. Período transcorrido entre

e

**DATOS RELATIVOS Á SOLICITUDE** (marque a opción que corresponda)

- Por falecemento
- Por lesións corporais
  - Incapacidade en grao de .....
  - Non invalidantes
- Agravamento de lesións anteriores
- Por incapacidade temporal
- Por secuestro

Existencia de resolución administrativa previa ou sentenza firme que recoñeza indemnización, pensión por terrorismo e/ou responsabilidade civil no seu favor:

- Non
- Si
  - Resolución administrativa previa.  
Data:                      Órgano que a ditou:
  - Sentenza.  
Data:                      Órgano que a ditou:

En caso de falecemento da vítima, nome e apelidos doutros posibles destinatarios do resarcimento

Nome e apelidos	Enderezo	Teléfono/s
.....	.....	.....
.....	.....	.....
.....	.....	.....

Declaro descoñecer a existencia doutros posibles beneficiarios con igual ou mellor dereito

**DOCUMENTOS QUE SE XUNTAN** (marque a opción que corresponda)

- Certificado de falecemento da vítima
- Fotocopia do libro de familia
- Denuncia ou atestados policiais
- Informes clínicos e/ou psicolóxicos
- Sentenza
- Resolución administrativa previa
- Outros documentos probatorios

**CLÁUSULA DE TRANSMISIÓN AO ESTADO DA ACCIÓN CIVIL:**

O que asina abaixo fai cesión ao Estado da titularidade dos dereitos e accións que lle poidan corresponder, derivados dos feitos polos que se percibe a indemnización, ao abeiro da Lei 29/2011, do 22 de setembro, de recoñecemento e protección integral ás vítimas do terrorismo, e o seu regulamento de desenvolvemento.

**DECLARO**, baixo a miña responsabilidade, que son certos e comprobables os datos consignados nesta solicitude.

**AUTORIZO** a verificación e o cotexo dos datos persoais incluídos na solicitude ou que constan no expediente, de acordo co disposto no Real decreto 522/2006, do 28 de abril, así como a obtención de datos persoais das autoridades mencionadas na normativa vixente e a cesión a outros organismos ou entidades de carácter público que exerzan competencias en materia de vítimas do terrorismo.

..... de..... de .....

(Sinatura)

PROTECCIÓN DE DATOS DE CARÁCTER PERSOAL.- En cumprimento da Lei orgánica 15/1999, do 13 de decembro, infórmase de que os seus datos se incluírán nun ficheiro automatizado de titularidade do Ministerio do Interior e unicamente poderán ser utilizados para o estrito cumprimento dos fins derivados da tramitación da súa solicitude. O titular dos datos ten recoñecidos os dereitos de acceso, rectificación, oposición e cancelación dirixíndose á Subdirección Xeral de Axudas a Vítimas do Terrorismo e de Atención Cidadá, Calle Amador de los Ríos, 8. 28071 MADRID.

MINISTERIO DO INTERIOR

*Subdirección Xeral de Axudas a Vítimas do Terrorismo e de Atención Cidadá  
C/ Amador de los Ríos, 8. 28071 MADRID*

Solicitude de indemnización por **DANOS MATERIAIS** derivados de acto terrorista, ao abeiro da Lei 29/2011, do 22 de setembro, de recoñecemento e protección integral ás vítimas do terrorismo (*BOE do 23 de setembro de 2011*)

**DATOS DO SOLICITANTE:**

Nome:

1º apelido:

2º apelido:

DNI/NIF (ou pasaporte para estranxeiros):

Data de nacemento:

Domicilio

Tipo de vía:

Nome vía:

Nº:

Piso:

Porta:

Localidade:

Provincia:

Código postal:

Teléfono/s:

Correo electrónico:

**REPRESENTANTE LEGAL** (*se o houber*):

Nome e apelidos:

Domicilio (para efectos de notificacións):

**DATOS DO ACTO TERRORISTA:**

Data do acto: Municipio e provincia:

**DATOS RELATIVOS Á SOLICITUDE** (*marque a opción que corresponda*)

- Vivenda habitual
- Vivenda non habitual
- Vehículos
- Establecemento mercantil ou industrial
- Sede partidos políticos, sindicatos ou organizacións sociais
- Aloxamento provisional
- Outros

**DATOS DOS DANOS CAUSADOS:***Vivendas e outros inmobles:*

Tipo de vía:

Nome vía:

Nº:

Piso:

Porta:

*Vehículos:*

Matrícula:

Marca:

Modelo:

Propietario:

Nº de póliza e compañía aseguradora:

**DOCUMENTOS QUE SE XUNTAN** (*marque a opción que corresponda*)

- Xustificante de denuncia, ou
- Certificado da Policía ou da Garda Civil de que os danos alegados se produciron con ocasión ou como consecuencia de atentado terrorista (no caso de que a causa dos danos non conste acreditada na Administración)
  
- ✓ **En caso de danos en vivendas e establecementos mercantís ou industriais e sedes de partidos políticos, sindicatos e organizacións sociais:**
  - Se o solicitante é propietario:
    - Escritura ou contrato de compravenda, ou
    - Certificación do Rexistro de Propiedade, ou
    - Último recibo do imposto de bens inmobles, ou
    - Declaración do presidente da comunidade de propietarios de que o solicitante é membro desta (só para vivendas).
  - Se o solicitante é inquilino:
    - Contrato de arrendamento, ou
    - Recibo de pagamento do último alugamento ou recibo de consumo de auga, luz ou teléfono a nome do inquilino (só para vivendas).
  - Se o solicitante non é propietario nin inquilino:
    - Documento que acredite a lexitimación para efectuar ou dispoñer a reparación.
  - Só para o suposto de que se trate de *vivenda habitual*:
    - Declaración de IRPF onde figure o domicilio fiscal, ou
    - Declaración do presidente da comunidade de propietarios de que o solicitante é ocupante habitual da vivenda, ou
    - Prescínlese de presentar documento acreditativo por figurar o domicilio afectado no DNI do solicitante.
  - Só para *acreditación do carácter mercantil ou industrial do local sinistrado*:
    - Alta do imposto de actividades económicas e último recibo deste, ou
    - Declaración censual de inicio de actividades, ou
    - Última declaración trimestral do IVE, ou
    - Escritura ou certificación rexistral onde figure o domicilio social afectado, ou
    - Última declaración do imposto de sociedades.
  
- ✓ **En caso de danos en vehículos:**
  - Permiso de circulación do vehículo a nome do solicitante.
  - Xustificante de que está vixente, no momento do atentado, a póliza de seguros contratada con indicación da modalidade e garantías cubertas.
  - Factura acreditativa do custo polos desperfectos ocasionados pola actuación terrorista, se se efectuou a reparación.

**CLÁUSULA DE TRANSMISIÓN AO ESTADO DA ACCIÓN CIVIL:**

O que abaixo asina fai cesión ao Estado da titularidade dos dereitos e accións que lle poidan corresponder, derivados dos feitos polos que se percibe a indemnización, ao abeiro da Lei 29/2011, do 22 de setembro, de recoñecemento e protección integral ás vítimas do terrorismo, e o seu regulamento de desenvolvemento.

**DECLARO**, baixo a miña responsabilidade, que son certos e comprobables os datos consignados na presente solicitude.

**AUTORIZO** a verificación e o cotexo dos datos persoais incluídos na solicitude ou que constan no expediente, de acordo co disposto nos reais decretos 522/2006 e 523/2006, do 28 de abril, así como a obtención de datos persoais das autoridades mencionadas na normativa vixente e a cesión a outros organismos ou entidades de carácter público que exerzan competencias en materia de vítimas do terrorismo.

..... de..... de .....

(Sinatura)

PROTECCIÓN DE DATOS DE CARÁCTER PERSOAL.-En cumprimento da Lei orgánica 15/1999, do 13 de decembro, infórmase de que os seus datos se incluírán nun ficheiro automatizado de titularidade do Ministerio do Interior e unicamente poderán ser utilizados para o estricto cumprimento dos fins derivados da tramitación da súa solicitude. O titular dos datos ten recoñecidos os dereitos de acceso, rectificación, oposición e cancelación dirixíndose á Subdirección Xeral de Axudas a Vítimas do Terrorismo e de Atención Cidadá, Calle Amador de los Ríos, 8. 28071 MADRID.

MINISTERIO DO INTERIOR

*Subdirección Xeral de Axudas a Vítimas do Terrorismo e de Atención Cidadá  
C/ Amador de los Ríos, 8. 28071 MADRID*

Solicitude de **ASISTENCIA SANITARIA OU PSICOLÓXICA** derivadas de acto terrorista, ao abeiro da Lei 29/2011, do 22 de setembro, de recoñecemento e protección integral ás vítimas do terrorismo (*BOE do 23 de setembro de 2011*)

**DATOS DO SOLICITANTE:**

Nome:

1º apelido:

2º apelido:

DNI/NIF (ou pasaporte para estranxeiros):

Data de nacemento:

Domicilio

Tipo de vía:

Nome vía:

Provincia:

Nº: Piso: Porta:

Código postal:

Localidade:

Teléfono/s:

Correo electrónico:

**REPRESENTANTE LEGAL** (*se o houber*):

Nome e apelidos:

Domicilio (para efectos de notificacións):

**DATOS DA VÍTIMA** (*en caso de ser diferente do solicitante*):

Nome:

1º apelido:

2º apelido:

Data de nacemento:

Grao de parentesco respecto do solicitante:

**DATOS DO ACTO TERRORISTA:**

Data do acto:

Municipio, provincia e país:

 En caso de secuestro. Datas de

a

**DATOS RELATIVOS Á SOLICITUDE** (*marque a opción que corresponda*) Tratamento psicolóxico Prótese Intervención cirúrxica Gastos sanitarios



**DOCUMENTOS QUE SE XUNTAN** (marque a opción que corresponda)

- Informes clínicos e/ou psicolóxicos
  - Certificación de non cobertura da axuda polo sistema de previsión público ou privado
  - Facturas orixinais acreditativas da prestación recibida
  - Outros documentos probatorios
- AUTORIZO** o órgano instrutor a solicitar, no meu nome, o certificado de non cobertura da axuda solicitada por parte do meu sistema público de aseguramento.

**DECLARO**, baixo a miña responsabilidade, que son certos e comprobables os datos consignados na presente solicitude.

**AUTORIZO** a verificación e o cotexo dos datos persoais incluídos na solicitude ou que constan no expediente, de acordo co disposto no Real decreto 522/2006, do 28 de abril, así como a obtención de datos persoais das autoridades mencionadas na normativa vixente e a cesión a outros organismos ou entidades de carácter público que exerzan competencias en materia de vítimas do terrorismo.

..... de..... de .....

(Sinatura)

PROTECCIÓN DE DATOS DE CARÁCTER PERSOAL.-En cumprimento da Lei orgánica15/1999, do 13 de decembro, infórmase de que os seus datos se incluírán nun ficheiro automatizado de titularidade do Ministerio do Interior e unicamente poderán ser utilizados para o estrito cumprimento dos fins derivados da tramitación da súa solicitude. O titular dos datos ten recoñecidos os dereitos de acceso, rectificación, oposición e cancelación dirixíndose á Subdirección Xeral de Axudas a Vítimas do Terrorismo e de Atención Cidadá, Calle Amador de los Ríos, 8. 28071 MADRID.

**MINISTERIO DO INTERIOR**

*Subdirección Xeral de Axudas a Vítimas do Terrorismo e de Atención Cidadá  
C/ Amador de los Ríos, 8. 28071 MADRID*



## DATOS ACADÉMICOS:

- *Nivel de estudos para o cal solicita a axuda*

- Educación infantil
  - Primeiro ciclo
  - Segundo ciclo
- Educación primaria
- Educación secundaria obrigatoria
- Bacharelato
- Formación profesional
  - Grao medio
  - Grao superior
- Grao universitario ou equivalente
- Máster universitario
- Outros estudos superiores
- Idiomas en centro oficial

- *Centro, universidade ou escola en que cursará os estudos*

.....

## REQUISITOS ACADÉMICOS (*deberanse acreditar documentalmente*)

- Ano/curso para o cal solicita a axuda: .... / .....
- Distancia entre o centro de estudos e o domicilio familiar (só ida): ..... km
- A realización de estudos implica cambio de residencia respecto do domicilio familiar:
  - Si
  - Non
- O/a solicitante desfrutou de axudas ao estudo concedidas pola Administración do Estado o curso anterior:
  - Si, por un importe de ..... euros
  - Non
- En caso de *estudos non universitarios*: curso anterior superado (salvo que se solicite axuda para primeiro curso):
  - Si
  - Non
- En caso de *estudos universitarios*
  - ✓ Créditos matriculados:
    - Curso completo .....
    - Curso parcial. Nº de créditos:.....
  - ✓ Número de créditos superados no curso anterior (salvo que se solicite axuda para primeiro curso) .....

**INCOMPATIBILIDADES:**

Percepción de axuda ao estudo pola condición de vítima de terrorismo ou familiar, concedida por outra administración pública, polo mesmo concepto que o aquí solicitado:

- Si, concedida por ....., por un importe de ..... euros.
- Non

**DOCUMENTOS QUE SE XUNTAN** (*marque a opción que corresponda*)

- Fotocopia DNI/NIF do solicitante (ou pasaporte para estranxeiros). En caso de que o estudante sexa menor de idade, fotocopia do DNI dos pais/titores
- Fotocopia do libro de familia completo
- Fotocopia da cartilla ou documento bancario en que constan os datos do titular da conta
- Certificación que acredite que o estudante superou o curso anterior (*para educación infantil, educación primaria e educación secundaria*)
- Certificación académica dos estudos realizados no curso anterior ao que solicita a axuda (*para bacharelato e formación profesional*)
- Certificación/matriculación do curso para o cal solicita a axuda (*para bacharelato e formación profesional*)
- Certificación en que consten os créditos nos cales se matriculou o curso anterior e os que superou (*para estudos universitarios*)
- Certificación en que consten os créditos matriculados no curso para o cal solicita a axuda (*para estudos universitarios*)
- Outros documentos probatorios

**DECLARO**, baixo a miña responsabilidade, que son certos e comprobables os datos consignados nesta solicitude.

**AUTORIZO** a verificación e o cotexo dos datos persoais incluídos na solicitude ou que constan no expediente, de acordo co disposto no Real decreto 522/2006, do 28 de abril, así como a obtención de datos persoais das autoridades mencionadas na normativa vixente e a cesión a outros organismos ou entidades de carácter público que exerzan competencias en materia de vítimas do terrorismo.

..... de..... de .....

(Sinatura)

(en caso de solicitantes menores de idade, sinatura do pai/nai/titor)

PROTECCIÓN DE DATOS DE CARÁCTER PERSOAL.-En cumprimento da Lei orgánica15/1999, do 13 de decembro, infórmase de que os seus datos se incluírán nun ficheiro automatizado de titularidade do Ministerio do Interior e unicamente poderán ser utilizados para o estrito cumprimento dos fins derivados da tramitación da súa solicitude. O titular dos datos ten recoñecidos os dereitos de acceso, rectificación, oposición e cancelación dirixíndose á Subdirección Xeral de Axudas a Vítimas do Terrorismo, Calle Amador de los Ríos, 8. 28071 MADRID.

MINISTERIO DO INTERIOR

*Subdirección Xeral de Axudas a Vítimas do Terrorismo e de Atención Cidadá  
C/ Amador de los Ríos, 8. 28010 MADRID*

