



Junta de Andalucía

Consejería de Justicia, Administración Local
y Función Pública



SOLICITUD

DEL DERECHO DE ASISTENCIA JURÍDICA GRATUITA (Código procedimiento: 1520)

PROCEDIMIENTOS PENALES

Núm. Exped. _____ / _____ / _____

1. DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE O PARA LA QUE SE SOLICITA EL BENEFICIO DE ASISTENCIA JURÍDICA GRATUITA										
A. PERSONA FÍSICA										
PRIMER APELLIDO			SEGUNDO APELLIDO			NOMBRE			DNI/NIE/PASAPORTE	
FECHA DE NACIMIENTO		SEXO: <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M	ESTADO CIVIL				NACIONALIDAD			
DOMICILIO: TIPO DE VÍA: NOMBRE DE LA VÍA:										
NÚMERO:	LETRA:	KM.:	BLOQUE:	PORTAL:	ESCALERA:	PLANTA:	PUERTA:	OTROS:		
ENTIDAD DE POBLACIÓN:			MUNICIPIO:			PROVINCIA:		PAÍS:	CÓD. POSTAL:	
TELÉFONO FIJO		TELÉFONO MÓVIL		CORREO ELECTRÓNICO						
2. DATOS DEL LETRADO/A										
NOMBRE Y APELLIDOS							SEXO: <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M		DNI/NIE/NIF:	
Nº COLEGIADO/A		COLEGIO ADSCRITO								
PARENTESCO		TELÉFONO FIJO		TELÉFONO MÓVIL		CORREO ELECTRÓNICO				
3. DATOS DE LA PERSONA REPRESENTANTE										
NOMBRE Y APELLIDOS							SEXO: <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M		DNI/NIE/NIF:	
PARENTESCO		TELÉFONO FIJO		TELÉFONO MÓVIL		CORREO ELECTRÓNICO				



4. NOTIFICACIÓN

4.1 LUGAR Y MEDIO DE NOTIFICACIÓN (A cumplimentar por las personas NO OBLIGADAS a relacionarse electrónicamente con la Administración)

Marque solo una opción.

- OPTO** por que las notificaciones que proceda practicar se efectúen en papel en el lugar que se indica:
(Independientemente de la notificación en papel, ésta se practicará también por medios electrónicos, a la que podrá acceder voluntariamente, teniendo validez a efectos de plazos aquella a la que se acceda primero) (1).

TIPO DE VÍA:		NOMBRE DE LA VÍA:					
NÚMERO:	LETRA:	KM EN LA VÍA:	BLOQUE:	PORTAL:	ESCALERA:	PLANTA:	PUERTA:
MUNICIPIO:		ENTIDAD DE POBLACIÓN:		PROVINCIA:		PAÍS:	CÓD. POSTAL:
TELÉFONO FIJO:	TELÉFONO MÓVIL:	CORREO ELECTRÓNICO:					

- OPTO** por que las notificaciones que proceda practicar se efectúen por medios electrónicos a través del sistema de notificaciones de la Administración de la Junta de Andalucía y se tramite mi alta en caso de no estarlo (1).

Indique un correo electrónico y, opcionalmente, un número de teléfono móvil donde informar sobre las notificaciones practicadas en el sistema de notificaciones.

Correo electrónico: N° teléfono móvil:

(1) Debe acceder al sistema de notificaciones con su certificado electrónico u otros medios de identificación electrónica; puede encontrar más información sobre los requisitos necesarios para el uso del sistema y el acceso a las notificaciones en la dirección: <https://www.juntadeandalucia.es/notificaciones>.

4.2 NOTIFICACIÓN ELECTRÓNICA OBLIGATORIA (A cumplimentar por las personas OBLIGADAS a relacionarse electrónicamente con la Administración)

Las notificaciones que proceda practicar se efectuarán por medios electrónicos a través del sistema de notificaciones de la Administración de la Junta de Andalucía y se tramitará su alta en caso de no estarlo (1).

Indique un correo electrónico y, opcionalmente, un número de teléfono móvil donde informar sobre las notificaciones practicadas en el sistema de notificaciones.

Correo electrónico: N° teléfono móvil:

(1) Debe acceder al sistema de notificaciones con su certificado electrónico u otros medios de identificación electrónica; puede encontrar más información sobre los requisitos necesarios para el uso del sistema y el acceso a las notificaciones en la dirección: <https://www.juntadeandalucia.es/notificaciones>.

5. DATOS DE LOS FAMILIARES QUE CONVIVEN CON LA PERSONA SOLICITANTE

- Persona solicitante no integrada en ninguna unidad familiar.
 Unidad familiar integrada por menos de cuatro miembros.
 Unidad familiar integrada por cuatro o más miembros.

A. CÓNYUGE O PAREJA DE HECHO

- H
 M

NOMBRE	APELLIDOS	DNI/NIE/PASAPORTE	FECHA DE NACIMIENTO
--------	-----------	-------------------	---------------------

SI SE TRATA DE PAREJA DE HECHO INDICAR: INSCRITA NO INSCRITA



5. DATOS DE LOS FAMILIARES QUE CONVIVEN CON LA PERSONA SOLICITANTE (Continuación)

B. OTROS FAMILIARES

APELLIDOS	NOMBRE	PARENTESCO	FECHA NACIMIENTO	DNI/NIE/PASAPORTE	SEXO
					<input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M
					<input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M
					<input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M
					<input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M
					<input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M

6. DATOS DEL PROCEDIMIENTO

ASUNTO	NUMERO DEL PROCEDIMIENTO	JUZGADO
<input type="checkbox"/> A. DETENIDO/A <input type="checkbox"/> VIOLENCIA DE GÉNERO	<input type="checkbox"/> PRESO/A <input type="checkbox"/> TRATA DE SERES HUMANOS	<input type="checkbox"/> MENORES INFRACTORES <input type="checkbox"/> OTROS
<input type="checkbox"/> EXTRANJERÍA		

7. DERECHO DE OPOSICIÓN

El órgano gestor va a consultar los siguientes datos, en el caso de que no esté de acuerdo, manifieste su oposición (artículo 28 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre):

<input type="checkbox"/>	ME OPONGO a la consulta de mis datos de identidad a través del Sistema de Verificación de Datos de Identidad, y apporto copia del DNI/NIE.
<input type="checkbox"/>	ME OPONGO a la consulta de mis datos de identidad como persona representante a través del Sistema de Verificación de Datos de Identidad, y apporto copia del DNI/NIE.
<input type="checkbox"/>	ME OPONGO a la consulta de mis datos de residencia a través del Sistema de Verificación de Datos de Residencia, y apporto documentación acreditativa de mis datos de residencia.
<input type="checkbox"/>	ME OPONGO a la consulta de mis datos de discapacidad a través del Sistema de Verificación de Datos de Discapacidad, y apporto documentación acreditativa de mis datos de discapacidad.
<input type="checkbox"/>	ME OPONGO a la consulta de mis datos de vida laboral a través del Sistema de Verificación de la vida laboral, y apporto documentación acreditativa.
<input type="checkbox"/>	ME OPONGO a la consulta de mis datos de prestaciones percibidas por el Sistema Público de Empleo Estatal a través del Sistema de Verificación de Datos del SEPE y apporto documentación acreditativa de las prestaciones percibidas por este organismo.
<input type="checkbox"/>	ME OPONGO a la consulta de mis datos de prestaciones públicas a través del Sistema de Verificación de Datos del INSS, y apporto documentación acreditativa de las prestaciones que percibo por el INSS y del ISM.
<input type="checkbox"/>	ME OPONGO a la consulta de mis datos de patrimonio a través del Sistema de Verificación del Catastro, y apporto documentación acreditativa de mis datos de patrimonio.
<input type="checkbox"/>	ME OPONGO a la consulta de mis datos de familia numerosa a través de la Consejería competente en la materia y apporto documentación acreditativa correspondiente.
<input type="checkbox"/>	ME OPONGO a la consulta de mis datos del Registro de Parejas de Hecho a través del Servicio de Consulta de Registro de Parejas de Hecho, y apporto documentación acreditativa correspondiente.
<input type="checkbox"/>	ME OPONGO a la consulta de mis datos de titularidad de vehículos a través del Servicio de Consulta de la Dirección General de Tráfico, y apporto documentación acreditativa correspondiente.

DECLARO haber comunicado al resto de miembros de mi unidad familiar la posibilidad de que se opongan a la consulta de todos los datos aquí referidos y:

- Uno o varios de los miembros de mi unidad familiar se oponen y presento anexo correspondiente.
 Nadie se opone.



8. CONSENTIMIENTO EXPRESO

CONSENTIMIENTO EXPRESO DE CONSULTA DE DATOS DEL IMPUESTO SOBRE LA RENTA DE LAS PERSONAS FÍSICAS

Marque una de las opciones
 La persona abajo firmante presta su **CONSENTIMIENTO** para la consulta de sus datos del Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas.
 NO CONSIENTE y aporta la documentación acreditativa.

CONSENTIMIENTO EXPRESO DE CONSULTA DE DATOS DE LA DECLARACIÓN DE IMPUESTO DE PATRIMONIO

Marque una de las opciones:
 La persona abajo firmante presta su **CONSENTIMIENTO** para la consulta de sus datos del Impuesto de Patrimonio.
 NO CONSIENTE y aporta la documentación acreditativa.

CONSENTIMIENTO EXPRESO DE CONSULTA DE DATOS DE LA DECLARACIÓN DEL IMPUESTO SOBRE EL VALOR AÑADIDO

Marque una de las opciones:
 La persona abajo firmante presta su **CONSENTIMIENTO** para la consulta de sus datos del Impuesto sobre el Valor Añadido.
 NO CONSIENTE y aporta la documentación acreditativa.

DECLARO haber comunicado al resto de miembros de mi unidad familiar la posibilidad de que presten su consentimiento a la consulta de todos los datos aquí referidos y:

Una o varios de los miembros de mi unidad familiar prestan su consentimiento y presento anexo correspondiente.
 Nadie presta su consentimiento y presento anexo correspondiente.

9. DECLARACIÓN RESPONSABLE DE LA PERSONA SOLICITANTE

La persona abajo firmante **DECLARA** bajo su responsabilidad que son ciertos y completos cuantos datos figuran en la presente solicitud así como en la documentación que se acompaña, en su caso, y que pretende litigar tan solo por derechos propios, comprometiéndose a satisfacer todos los gastos en caso de que se desestime su solicitud de asistencia jurídica gratuita. Asimismo declara saber que:

1. **Esta solicitud no suspende por sí misma el curso del proceso, debiendo personalmente solicitar al órgano judicial la suspensión del transcurso de cualquier plazo.**
2. **La persona interesada deberá aportar la documentación que se le requiera para el reconocimiento del derecho a la asistencia jurídica gratuita.**
3. La declaración errónea, falsa o con ocultación de datos relevantes conllevará la revocación del reconocimiento del derecho, dando lugar a la obligación de pago de las prestaciones obtenidas, sin perjuicio de las responsabilidades de otro orden que correspondan.
4. **La desestimación de la solicitud por parte de la Comisión de Asistencia Jurídica Gratuita, implicará, en su caso, el abono de los honorarios y derechos económicos ocasionados por la intervención de los profesionales designados con carácter provisional.**
5. Si en la sentencia que ponga fin al proceso es condenado o condenada en costas, tras tener reconocido el derecho a la asistencia jurídica gratuita, queda obligado u obligada a abonar las causadas en su defensa y en la de la parte contraria si en el periodo de los tres años siguientes al fin del proceso viniera a mejor fortuna. Si la sentencia no contuviese expreso pronunciamiento en costas, y venciese en el pleito tras tener reconocido el derecho a la asistencia jurídica gratuita, deberá abonar las costas causadas en su defensa siempre que no excedan de la tercera parte de lo que en el procedimiento haya obtenido. Si excediesen, se reducirían al importe de dicha tercera parte.

10. SOLICITUD, LUGAR, FECHA Y FIRMA

La persona abajo firmante SOLICITA se le conceda el derecho a la asistencia jurídica gratuita

En a de de
LA PERSONA SOLICITANTE / REPRESENTANTE

Fdo.:

COMISIÓN DE ASISTENCIA JURÍDICA GRATUITA DE
ILMO/A. SR./A. DELEGADO/A TERRITORIAL DE JUSTICIA, ADMINISTRACIÓN LOCAL Y FUNCIÓN PÚBLICA EN
Código Directorio Común de Unidades Orgánicas y Oficinas:



INFORMACIÓN BÁSICA SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS

En cumplimiento de lo dispuesto en el Reglamento General de Protección de Datos, le informamos que:

- a) El Responsable del tratamiento de sus datos personales es la Dirección General de Justicia Juvenil y Cooperación dirección es Plaza de la Gavidia, nº 10, 41002, Sevilla y dirección electrónica de contacto: dg.justiciajuvenil.cjalfp@juntadandalucia.es
- b) Podrá contactar con el Delegado de Protección de Datos en la dirección electrónica dpd.cjalfp@juntadeandalucia.es
- c) Los datos personales que nos indica se incorporan a la actividad de tratamiento "Asistencia jurídica gratuita", con la finalidad de tramitar el procedimiento de reconocimiento del derecho a la asistencia jurídica gratuita; la licitud de dicho tratamiento se basa en el artículo 6.1.a) y e) del RGPD, consecuencia de lo establecido en la Ley 1/1996, de 10 de enero, de Asistencia Jurídica Gratuita y en el Reglamento de Asistencia Jurídica Gratuita en el ámbito de la Comunidad Autónoma de Andalucía, aprobado por Decreto 67/2008, de 26 de febrero.
- d) Puede usted ejercer sus derechos de acceso, rectificación, supresión, portabilidad de sus datos, y la limitación u oposición a su tratamiento y a no ser objeto de decisiones individuales automatizadas, como se explica en la siguiente dirección electrónica: <https://juntadeandalucia.es/protecciondedatos>, donde podrá encontrar el formulario recomendado para su ejercicio.
- e) La Dirección General de Justicia Juvenil y Cooperación contempla la cesión de datos a los Colegios de Abogados de Andalucía, Colegios de Procuradores de Andalucía, Comisiones de Asistencia Jurídica Gratuita de Andalucía y a los órganos judiciales.

La información adicional detallada, así como el formulario para la reclamación y/o ejercicio de derechos se encuentra disponible en la siguiente dirección electrónica: <https://juntadeandalucia.es/protecciondedatos/detalle/166074.html>



INSTRUCCIONES RELATIVAS A LA CUMPLIMENTACIÓN DEL PRESENTE FORMULARIO:

1. DATOS DE LA PERSONA O ENTIDAD SOLICITANTE Y DE LA REPRESENTANTE. DATOS DEL LETRADO/A (puntos 1, 2 y 3 del formulario)

La persona o entidad que presente este formulario deberá cumplimentar los datos identificativos que aquí se requieren.

Los datos relativos a la persona o entidad representante serán de cumplimentación obligatoria en el supuesto de ser ésta quién suscriba el formulario. En estos supuestos habrá de indicar a su vez en calidad de qué se ostenta la representación, por ejemplo, en caso de representante legal: padre, madre, tutor/a...

Deberá cumplimentar los datos relativos al letrado/a.

4. NOTIFICACIÓN

- Para las personas NO OBLIGADAS a relacionarse electrónicamente con la Administración, (apartado 4.1.) será necesario elegir una de las dos opciones de notificación que se ofrecen.

- En el supuesto de haber optado por la notificación en papel, será obligatorio cumplimentar los datos relativos al lugar de notificación. Únicamente en el caso de que éste no coincida con el domicilio indicado previamente en el apartado relativo a datos personales

- En el supuesto de haber optado por la notificación en papel, es conveniente cumplimentar los datos relativos a correo electrónico y, opcionalmente, número de teléfono móvil para poder efectuar los avisos de puesta a disposición de la notificación electrónica que se efectuará en cualquier caso, y a la que podrá acceder voluntariamente.

De no facilitar dichos datos no recibirá el correspondiente aviso. En el caso de que desee modificarlos deberá dirigirse al órgano gestor del procedimiento.

- Si desea modificar el medio a través del que recibir la notificación, deberá dirigirse al órgano gestor del procedimiento.

- Para el caso de personas OBLIGADAS a relacionarse electrónicamente con la Administración, (apartado 4.2.), los datos de correo electrónico y, opcionalmente, número de teléfono móvil, son necesarios para poder efectuar el aviso de puesta a disposición de la notificación electrónica. Esta notificación se efectuará en cualquier caso, independientemente de que se hayan cumplimentado los mismos. En el caso de que desee modificarlos deberá dirigirse al órgano gestor del procedimiento.

Los datos relativos al correo electrónico y, opcionalmente, teléfono móvil, se utilizarán para efectuar el aviso de publicación sustitutiva de la notificación.

5. DATOS DE LOS FAMILIARES QUE CONVIVEN CON LA PERSONA SOLICITANTE

Deberá marcar la casilla que corresponda con su situación concreta y cumplimentar el resto de apartados.

6. DATOS DEL PROCEDIMIENTO

Deberá marcar la casilla que corresponda con su situación concreta.

7. DERECHO DE OPOSICIÓN

Cumplimentar únicamente si deseara oponerse a la consulta de los datos señalados, en cuyo caso deberá aportar la documentación acreditativa correspondiente que se indica.

La persona o entidad firmante debe cumplimentar la declaración relativa a haber informado al resto de miembros de la correspondiente unidad acerca de la posibilidad de oponerse a la consulta de los datos referidos, marcando a continuación la opción que corresponda; en los supuestos en los que alguno de los miembros de la unidad de referencia se haya opuesto, deberá acompañar el anexo correspondiente junto con la documentación oportuna.

8. CONSENTIMIENTO EXPRESO

Cumplimentar si está de acuerdo con que el órgano gestor realice directamente la consulta del dato indicado, en caso contrario deberá aportar la documentación correspondiente.



INSTRUCCIONES RELATIVAS A LA CUMPLIMENTACIÓN DEL PRESENTE FORMULARIO (Continuación):

9. DECLARACIÓN RESPONSABLE DE LA PERSONA SOLICITANTE

Con la firma de la solicitud por la persona solicitante, se declara que son ciertos y completos, bajo su responsabilidad, los datos que figuran en la solicitud y la documentación que se acompaña.

10. SOLICITUD, FECHA, LUGAR Y FIRMA

La persona solicitante del derecho de asistencia jurídica gratuita deberá firmar el formulario.

11. DIR3. CÓDIGO DIRECTORIO COMÚN DE UNIDADES ORGÁNICAS

Con carácter general, este código aparecerá cumplimentado, en caso contrario podrá consultar en las oficinas de asistencia en materia de registros.