



## Ayuntamiento de Toral de los Vados

---

### ANEXO II

#### DECLARACIÓN SOLICITUD AYUDAS NATALIDAD 2026

NOMBRE Y APELLIDOS:

- Madre .....
- Padre .....

DNI/NIE:

- Madre
- Padre

DOMICILIO A EFECTOS NOTIFICACIÓN:

.....

LOCALIDAD: .....

PROVINCIA: .....

CP: .....

TELÉFONO: .....

Como Titulares de la ayuda por la natalidad de mi hijo/a

.....

Declaro bajo mi responsabilidad:

- Que me comprometo a seguir empadronado dentro del municipio de Toral de los Vados por un periodo mínimo de dos años desde la fecha del nacimiento de mi hijo/a.
- Que me comprometo a la devolución de la ayuda en el caso de dejar de cumplirse alguno de los requisitos necesarios para su otorgamiento.

En Toral de los Vados a ..... de ..... de 2026.

El Padre

La Madre

Fdo:

Fdo: