



ILUSTRE COLEGIO DE ABOGADOS  
SALAMANCA  
SERVICIO ORIENTACION VIOLENCIA DOMESTICA

LETRADO:

FECHA:

SOLICITANTE:

DOMICILIO:

POBLACION:

ESPECIFICAR SI ES DE SALAMANCA O PROVINCIA, (DE QUE PUEBLO PROVIENE)

D.N.I.:

TFNO:

CONTRARIO:

Viene derivada de:

Diputación

Junta Castilla y León

Ninguno

Otros  \_\_\_\_\_

Gestiones realizadas:



ILUSTRE COLEGIO DE ABOGADOS  
SALAMANCA  
SERVICIO ORIENTACION VIOLENCIA DOMESTICA

## **MODELO DE INFORMACION A LA VICTIMA DE VIOLENCIA DOMESTICA**

Que conforme al Convenio suscrito entre la Diputación Provincial, Ayuntamiento de Salamanca y este Ilustre Colegio de Abogados doña \_\_\_\_\_ con domicilio en \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ y Tfno. nº \_\_\_\_\_ provisto con el D.N.I. \_\_\_\_\_ recibe el asesoramiento Jurídica Gratuito de acuerdo con el Servicio de Orientación Jurídico específico dirigido a las Víctimas de Violencia Doméstica, llevado a cabo por el letrado \_\_\_\_\_ con nº de Colegiado \_\_\_\_\_ de este Ilustre Colegio de Abogados de Salamanca.

En Salamanca a \_\_\_\_\_

Así mismo, manifiesta que después de ser informado de sus derechos y del asesoramiento jurídico recibido, decide ejercer las acciones judiciales que a su derecho convienen, para lo cual se le hace entrega de un impreso de solicitud de Asistencia Jurídica Gratuita, requiriéndole que lo cumplimente, así como que en el plazo de diez días presente la correspondiente documentación acreditativa de insuficiencia de recursos económicos a fin de su reconocimiento definitivo, remitiéndola al Servicio de Orientación Jurídica del Ilustre Colegio de Abogados de Salamanca. Información y documentación que el letrado/a le hace entrega en Salamanca a \_\_\_\_\_

Firma del solicitante

Firma del letrado/a

ANEXO 1

"ANEXO I.IV"

Solicitud del derecho de asistencia jurídica gratuita para la defensa y representación letrada a la mujer víctima de violencia de género

APELLIDOS Y NOMBRE		N.I.F., N.I.E. (o, en defecto de N.I.E., número de pasaporte)	
NACIONALIDAD	FECHA DE NACIMIENTO	LUGAR DE NACIMIENTO	
DOMICILIO (calle, número y piso)	MUNICIPIO	PROVINCIA	CODIGO POSTAL
ESTADO CIVIL	PROFESIÓN U OFICIO		

**SOLICITO formalmente que me sea reconocido el derecho a la asistencia jurídica gratuita establecida en la Ley 1/1996, de 10 de enero, para las siguientes diligencias:**

Defensa y representación en:

PROCEDIMIENTO JUDICIAL / ADMINISTRATIVO	ORGANO JUDICIAL / ORGANISMO O ENTIDAD PUBLICA
---	---

A tal fin, manifiesto expresamente que:

**Mi relación con el agresor es:**

PARENTESCO	SITUACIÓN LEGAL	MEDIDAS JUDICIALES
.....	.....	.....
.....	.....	.....
.....	.....	.....

**Mi situación familiar es (familiares que conviven con el solicitante):**

APELLIDOS Y NOMBRE	PARENTESCO	EDAD
.....	.....	.....
.....	.....	.....
.....	.....	.....
.....	.....	.....

Mi situación económica es (ingresos anuales de la unidad familiar):

MIEMBRO	IMPORTE BRUTO	CONCEPTO
		(salario, subsidio, pensión..)
<input type="checkbox"/> Declarante .....	€ .....	
<input type="checkbox"/> Cónyuge .....	€ .....	
<input type="checkbox"/> Hijos .....	€ .....	
<input type="checkbox"/> Otros .....	€ .....	
TOTAL INGRESOS: .....		€

<b>USO DEL DOMICILIO FAMILIAR:</b> <input type="checkbox"/> Propiedad <input type="checkbox"/> Alquiler <input type="checkbox"/> Otros	<b>OTROS BIENES:</b> <input type="checkbox"/> Propiedades muebles <input type="checkbox"/> Propiedades inmuebles <input type="checkbox"/> Cuentas corrientes y de ahorro <input type="checkbox"/> Otros productos financieros
---	---

Manifiesto que son ciertos los datos indicados y me comprometo a presentar la documentación necesaria en el plazo máximo de 5 días a contar desde el de la presentación de la solicitud.

**En el caso de no estar obligada a presentar declaración por el Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas, la presentación de esta solicitud implica que AUTORIZO a la Comisión de Asistencia Jurídica Gratuita y al Ilustre Colegio de Abogados de Salamanca, a que obtengan de forma directa de la Administración tributaria la acreditación de dicha ausencia obligación.**

La declaración errónea, falsa o con ocultación de datos relevantes supondrá la revocación del reconocimiento del derecho; en tal caso vendré obligada a pagar las prestaciones que haya obtenido, además de quedar sujeta a las responsabilidades que se me puedan exigir.

Solicito que me sean asignados abogado y procurador del turno de oficio, comprometiéndome a abonar la minuta del abogado y procurador que me asistan de oficio en el caso de que no me fuere reconocido el derecho a la asistencia jurídica gratuita.

Firma de la solicitante

Lugar y fecha

.....

.....

➔ DOCUMENTACIÓN A PRESENTAR POR LA SOLICITANTE:

● DOCUMENTACIÓN GENERAL:

- Fotocopia del N.I.F., los españoles y ciudadanos de la Unión Europea; fotocopia de la Tarjeta de Identidad de Extranjero en vigor o, en su defecto, del Pasaporte en vigor, los extranjeros no nacionales de un Estado miembro de la Unión Europea.
- Declaración impositiva de la unidad familiar (última declaración de I.R.P.F. y, en su caso, del Impuesto sobre el Patrimonio).
- Certificado de la **Administración tributaria** de no haber presentado declaración (en el caso de que la unidad familiar no esté obligada a presentar declaración del I.R.P.F.) **(la solicitante deberá aportar este certificado si deniega expresamente el consentimiento antes mencionado a la Comisión de Asistencia Jurídica Gratuita (1)).**
- Certificación catastral (bienes inmuebles).
- Nota simple del Registro de la Propiedad (si se alegan cargas sobre el inmueble).
- Certificado de los centros de trabajo y de las altas y bajas de la Seguridad Social.
- Certificado de empresa que acredite los ingresos brutos anuales.
- Certificado del Servicio Público de Empleo Estatal (SPEE) en el que conste la percepción de ayuda por desempleo y periodo al que se extiende.
- Certificado de cobro de pensiones públicas.

● OTRA DOCUMENTACIÓN:

- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_

**(1) Deniego expresamente mi consentimiento para que la Comisión de Asistencia Jurídica Gratuita y el Ilustre Colegio de Abogados de Salamanca obtengan de forma directa de la Administración tributaria la acreditación, en su caso, de que no estoy obligada a presentar declaración por el Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas.**

Firma de la solicitante

Lugar y fecha

.....

.....