

ANTICIPOS REINTEGRABLES

A) Datos identificativos del solicitante:

Apellidos y nombre:	D.N.I.:
Categoría profesional:	Ext. Telefónica:
Centro de trabajo:	Correo electrónico:

B) En relación con la Convocatoria de Anticipos Reintegrables del XXVI Plan de Acción Social de la Universidad de Extremadura para 2025, solicito acogerme a la **Modalidad** siguiente:

Modalidad (Marcar con una X)	1 ^a ☐	2 ^a ☐	3 ^a ☐	4 ^a ☐	5 ^a ☐	6 ^a ☐
Importe	600 €	900 €	1200 €	1800 €	2500 €	3000 €
Amortización mensual	60 €	75 €	75 €	90 €	100 €	120 €
Nº meses amortización	10	12	16	20	25	25

C) MOTIVO

☐ Gastos por situaciones excepcionales de infortunio.

- Sinistros o fallecimiento (de pariente en primer grado de consanguinidad, afinidad o de cualquier miembro que conviva en el domicilio familiar)
- Enfermedad grave y de larga duración.

☐ Gastos destinados a tratamientos médicos especiales.

☐ Gastos ocasionados por matrimonio o situación asimilada, maternidad o paternidad, separación o divorcio.

☐ Gastos para adquisición y/o reforma de la vivienda habitual: siempre que el anticipo no sea destinado al levantamiento de hipotecas o pago de alquiler.

☐ Gastos para la adquisición de material educativo e informático.

☐ Otros _____

Ena.....de.....de...
Firma del solicitante,