

MALAGA-CAPITAL

Delegación Ciudad de la Justicia	951017910
FISCALIA DE MENORES	951938050
MENORES 1	951938196/97
MENORES 2	951938198/99
MENORES 3	951938196/97



ASISTENCIA A MENORES FISCALIA DE MENORES

IMPRESOS DE SOLICITUD DE ASISTENCIA JURÍDICA GRATUITA:

Se deberá aportar el impreso de solicitud de justicia gratuita por cada uno de los asistidos, cumplimentadas todas las casillas marcadas, y firmada en los lugares indicados. Firmará el menor y sus padres o tutores legales (acreditar la tutoría)

El Letrado asistirá a menores de edad en Fiscalía de menores.

En caso, de violencia del menor sobre sus padres o tutores, se ha de acreditar documentalmente, acta de exploración o denuncia y adjuntar a la solicitud de justicia gratuita que firmará solo el menor.

En caso de que el menor esté tutelado por la Junta de Andalucía, se ha de acreditar documentalmente, acta de exploración o denuncia y adjuntar a la solicitud de justicia gratuita.

Obligatorio indicar en el parte de asistencia el **DNI, NIE o Pasaporte**.

ASISTENCIA A PERSONAS INDOCUMENTADAS O CON PASAPORTE:

Indocumentados: En estos expedientes hay que acreditar la condición de indocumentado (copia del atestado o declaración donde se indique) y además, la solicitud de Justicia Gratuita debe llevar el informe del Letrado de signos externos. (en caso contrario, la Comisión de A.J.G. de la Junta de Andalucía devuelve el expediente, y no se podrá facturar el turno).

Con pasaporte: La solicitud de Justicia Gratuita debe llevar el informe del Letrado de signos externos.

Si se considera que el solicitante muestra signos que indican que no es merecedor del beneficio, el informe del Letrado de signos externos debe ampliarse indicando los motivos.

DECLARACIONES POR VIDEOCONFERENCIA:

Figura en la documentación de la guardia el formulario a cumplimentar, que debe ir firmado digitalmente por el letrado. Se ha de preguntar de forma expresa a los padres o tutores si solicitan la justicia gratuita para que conste en su declaración. Y también se ha de cumplimentar el impreso de solicitud de A.J.G. que lo firma digitalmente el letrado.

LETRADO D.: _____

N° COLEGIADO: _____

GUARDIA DÍA: ____/____/____.

**GUARDIA REALIZADA
SIN ASISTENCIAS**

**GUARDIA
FISCALIA MENORES**

HORA	JUZGADO	MENOR	SEXO	TUTOR/REP. LEGAL	DNI/NIE/PASAPORTE TUTOR/REP. LEGAL	N° DILIG.	SELLO
							ASISTENCIA <input type="checkbox"/> TURNO OFICIO <input type="checkbox"/>
							ASISTENCIA <input type="checkbox"/> TURNO OFICIO <input type="checkbox"/>
							ASISTENCIA <input type="checkbox"/> TURNO OFICIO <input type="checkbox"/>
							ASISTENCIA <input type="checkbox"/> TURNO OFICIO <input type="checkbox"/>
							ASISTENCIA <input type="checkbox"/> TURNO OFICIO <input type="checkbox"/>
							ASISTENCIA <input type="checkbox"/> TURNO OFICIO <input type="checkbox"/>
							ASISTENCIA <input type="checkbox"/> TURNO <input type="checkbox"/>
							ASISTENCIA <input type="checkbox"/> TURNO OFICIO <input type="checkbox"/>
							ASISTENCIA <input type="checkbox"/> TURNO OFICIO <input type="checkbox"/>
							ASISTENCIA <input type="checkbox"/> TURNO OFICIO <input type="checkbox"/>
							ASISTENCIA <input type="checkbox"/> TURNO OFICIO <input type="checkbox"/>
							ASISTENCIA <input type="checkbox"/> TURNO OFICIO <input type="checkbox"/>
							ASISTENCIA <input type="checkbox"/> TURNO OFICIO <input type="checkbox"/>

FIRMA

NOTA MUY IMPORTANTE : Todas las asistencias que se realicen tienen que estar debidamente registradas tanto en el parte de guardia con su correspondiente sello, como en la oficina virtual.

SOLICITUD

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

PROCEDIMIENTOS PENALES

Núm. Exped. _____ / _____ / _____



1 DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE O POR LA QUE SE SOLICITA EL BENEFICIO DE ASISTENCIA JURÍDICA GRATUITA									
A. PERSONA FÍSICA									
PRIMER APELLIDO			SEGUNDO APELLIDO			NOMBRE		DNI/NIE/PASAPORTE	
FECHA DE NACIMIENTO		<input type="checkbox"/> HOMBRE <input type="checkbox"/> MUJER		ESTADO CIVIL			NACIONALIDAD		
DOMICILIO									
TIPO VÍA:		NOMBRE VÍA:							
NÚMERO:	LETRA:	KM.:	BLOQUE:	PORTAL:	ESCALERA:	PLANTA:	PUERTA:	OTROS:	
ENTIDAD DE POBLACIÓN			MUNICIPIO			PROVINCIA		PAÍS	CÓD. POSTAL
Nº TELÉFONO:		Nº MÓVIL		CORREO ELECTRÓNICO					

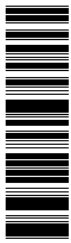


2 DATOS DEL LETRADO/A									
PRIMER APELLIDO			SEGUNDO APELLIDO			NOMBRE		SEXO: <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M	DNI/NIE/PASAPORTE
Nº COLEGIADO/A		COLEGIO ADSCRITO							
Nº TELÉFONO		Nº MÓVIL		CORREO ELECTRÓNICO					



3 DATOS DEL O LA REPRESENTANTE									
PRIMER APELLIDO			SEGUNDO APELLIDO			NOMBRE		SEXO: <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M	DNI/NIE/PASAPORTE
PARENTESCO		Nº TELÉFONO		Nº 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 sólo una opción.									
<input type="checkbox"/> OPTO por que las notificaciones que proceda practicar se efectúen en papel en el lugar que se indica: Cumplimentar únicamente en el caso de que no coincida con el indicado en el apartado 1									
TIPO DE VÍA:		NOMBRE DE LA VÍA:							
NÚMERO:	LETRA:	KM EN LA VÍA:	BLOQUE:	PORTAL:	ESCALERA:	PLANTA:	PUERTA:		
ENTIDAD DE POBLACIÓN:			MUNICIPIO:			PROVINCIA:		PAÍS:	CÓD. POSTAL:
TELÉFONO FIJO: (*)		TELÉFONO MÓVIL: (*)		CORREO ELECTRÓNICO:					
<input type="checkbox"/> OPTO por que las notificaciones que proceda practicar se efectúen por medios electrónicos a través del sistema de notificaciones de la Administración Junta de Andalucía y se tramite mi alta en el servicio correspondiente 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: _____ Nº teléfono móvil: _____									
(1) Debe acceder al sistema de notificaciones con su certificado digital 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: http://www.andaluciajunta.es/notificaciones									



003538D

4	NOTIFICACIÓN (continuación)
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 Junta de Andalucía y se tramitará su alta en el servicio correspondiente 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 digital 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: http://www.andaluciajunta.es/notificaciones	

5	DATOS DE LOS FAMILIARES QUE CONVIVEN CON LA PERSONA SOLICITANTE					
<input type="checkbox"/> Persona solicitante no integrada en ninguna unidad familiar. <input type="checkbox"/> Unidad familiar integrada por menos de cuatro miembros. <input type="checkbox"/> Unidad familiar integrada por cuatro o más miembros.						
A. CÓNYUGE O PAREJA DE HECHO			<input type="checkbox"/> HOMBRE <input type="checkbox"/> MUJER			
NOMBRE	APELLIDOS		DNI/NIE/PASAPORTE	FECHA DE NACIMIENTO		
SI SE TRATA DE PAREJA DE HECHO INDICAR:			<input type="checkbox"/> INSCRITA <input type="checkbox"/> NO INSCRITA			
B. OTROS FAMILIARES						
APELLIDOS		NOMBRE	PARENTESCO	FECHA NACIMIENTO	DNI/NIE/PASAPORTE	SEXO
						<input type="checkbox"/> HOMBRE <input type="checkbox"/> MUJER
						<input type="checkbox"/> HOMBRE <input type="checkbox"/> MUJER
						<input type="checkbox"/> HOMBRE <input type="checkbox"/> MUJER
						<input type="checkbox"/> HOMBRE <input type="checkbox"/> MUJER
						<input type="checkbox"/> HOMBRE <input type="checkbox"/> MUJER



6	DATOS DEL PROCEDIMIENTO		
ASUNTO (indicar tipo de delito)	NÚMERO DEL PROCEDIMIENTO	JUZGADO	
<input type="checkbox"/> A. DETENIDO/A <input type="checkbox"/> PRESO/A <input checked="" type="checkbox"/> MENORES INFRACTORES <input type="checkbox"/> EXTRANJERÍA <input type="checkbox"/> VIOLENCIA DE GÉNERO <input type="checkbox"/> TRATA DE SERES HUMANOS <input type="checkbox"/> OTROS			

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

7	DERECHO DE OPOSICIÓN (continuación)
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 titularidad de vehículos a través del Servicio de Consulta de la Dirección General de Tráfico, y aporto 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:	
<input type="checkbox"/>	Una o varios de los miembros de mi unidad familiar se oponen y presento anexo correspondiente.
<input checked="" type="checkbox"/>	Nadie se opone.
8	CONSENTIMIENTO EXPRESO
CONSENTIMIENTO EXPRESO DE CONSULTA DE DATOS DEL IMPUESTO SOBRE LA RENTA DE LAS PERSONAS FISICAS Marque una de las opciones	
<input checked="" type="checkbox"/>	La persona abajo firmante presta su CONSENTIMIENTO para la consulta de sus datos del Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas.
<input type="checkbox"/>	NO CONSENTE y aporta la documentación acreditativa.
CONSENTIMIENTO EXPRESO DE CONSULTA DE DATOS DE LA DECLARACIÓN DE IMPUESTO DE PATRIMONIO Marque una de las opciones:	
<input checked="" type="checkbox"/>	La persona abajo firmante presta su CONSENTIMIENTO para la consulta de sus datos de declaración de Impuesto de Patrimonio.
<input type="checkbox"/>	NO CONSENTE 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:	
<input checked="" type="checkbox"/>	La persona abajo firmante presta su CONSENTIMIENTO para la consulta de sus datos de declaración del Impuesto Sobre el Valor Añadido.
<input type="checkbox"/>	NO CONSENTE 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:	
<input type="checkbox"/>	Una o varios de los miembros de mi unidad familiar prestan su consentimiento y presento anexo correspondiente.
<input type="checkbox"/>	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	
EL/LA REPRESENTANTE LEGAL O MENOR MAYOR DE 16 AÑOS	
Fdo.:	



003538D

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

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

INFORME DEL LETRADO PARA LA CONCESION DEL BENEFICIO (JUSTICIALES CON PASAPORTE O INDOCUMENTADOS):

Justiciable: _____

El Letrado que suscribe considera que el solicitante arriba indicado a la vista de sus manifestaciones muestra signos que indican que su situación económica

le hace merecedor del beneficio de justicia gratuita



Fdo. Letrado D/D^a _____, nº _____

DECLARACION DE INVESTIGADOS POR VIDEOCONFERENCIA

Hoy día __/__/__, el letrado/a _____
colegiado nº _____ ha asistido al investigado D/Dª _____
_____ en la Fiscalía de Menores de Málaga,
en el procedimiento nº _____/_____, quien declara por
videoconferencia.

D/Dª _____, con DNI/NIE:
nº _____, como tutor legal del menor investigado, manifiesta:

Que desea solicitar el beneficio de asistencia jurídica gratuita para los autos de referencia y autoriza al Ilustre Colegio de Abogados de Málaga para que tramite el expediente correspondiente accediendo telemáticamente a sus datos económicos.

Y para acreditar los anteriores extremos ante la Comisión Provincial de Asistencia Jurídica Gratuita, por imposibilidad del investigado de plasmar su firma en el impreso normalizado de solicitud del derecho, el letrado interviniente solicita al Sr/Sra. Fiscal de Menores que expida y firme la diligencia al efecto.

Fdo. El Letrado

Fdo. El Fiscal de Menores

Sello de la fiscalía de Menores



IMPRESO PARA ENTREGAR A LOS PADRES O TUTORES LEGALES DEL MENOR ASISTIDO.

El letrado que le ha asistido continuará con la defensa salvo que designe letrado de su confianza. A fin de tramitar su expediente de Asistencia Jurídica Gratuita, para que en caso de obtener el beneficio, no tenga que abonar los honorarios de los profesionales que le representen y asuman su defensa, le indico la documentación tanto de usted como de su cónyuge que ha de recabar:



Si trabaja: deberá aportar fotocopia de las **tres últimas nóminas**.



Si es autónomo: deberá aportar la última **Declaración de la Renta** y las dos últimas **Declaraciones Trimestrales de IRPF (modelo 130)**.

Deberá enviar la documentación por correo postal o por e-mail en el **plazo de 10 días** a la Sede del Colegio de Abogados de la ciudad donde fue asistido por el Abogado del Turno de Oficio, indicando (nombre y apellidos del menor), (D.N.I. o N.I.E.) y (día de la asistencia-declaración):

Málaga:

Ciudad de la Justicia de Málaga
C/ Fiscal Luis Portero García s/n.
29610 MALAGA
sergio.gomez@abogaciademalaga.es

Fuengirola:

C/ Antequera 2, 1º
29640 FUENGIROLA
fuengirola@abogaciademalaga.es

Torremolinos:

Avda. Palma de Mallorca 35,
Ed. Ibiza, 1º, Of. 2-3
29620 TORREMOLINOS
torremolinos@abogaciademalaga.es

Coín:

Urb. Reina Sofia,
C/ Tenerife 19-21, 1º
29100 COIN
coin@abogaciademalaga.es

Marbella:

C/ Salvador Rueda 3, Portal 2, bajos
29601 MARBELLA
marbella@abogaciademalaga.es

Torrox:

C/ Almedina, nº 7
29770 TORROX
torrox@abogaciademalaga.es

Estepona:

C/ Guadiaro 10, local bajo
29680 ESTEPONA
estepona@abogaciademalaga.es

Ronda:

Avda. Principe de Asturias s/n,
Ed. Romero, local 2
29400 RONDA
ronda@abogaciademalaga.es

Velez-Málaga:

C/ Virgen de la Paz, 20
29700 VELEZ-MALAGA
velez@abogaciademalaga.es

En caso de no obtener el reconocimiento a la asistencia jurídica gratuita, estará obligado a abonar los honorarios y derechos económicos ocasionados por los servicios efectivos prestados por los profesionales designados.