

ANEXO III

SOLICITUD DE SERVICIO DE AYUDA A DOMICILIO

1.-DATOS DEL INTERESADO

Apellidos, Nombre DNI _____

Fecha de nacimiento Estado civil Domicilio Localidad CP: Teléfono
FIJO: MÓVIL :

FAMILIAR: PARENTESCO: FIJO: MÓVIL: _

COMPARECE Y SOLICITA: el Servicio de Ayuda a Domicilio, para lo cual realizo las siguientes declaraciones:

2.-UNIDAD DE CONVIVENCIA

APPELLIDOS Y NOMBRE PARENTESCO EDAD E.CIVIL PROFESIÓN

3.-DECLARACIÓN SOBRE INGRESOS Y PATRIMONIO DE LA UNIDAD DE CONVIVENCIA

A) INGRESOS DEL INTERESADO

- Pensión anual del año en curso
- Intereses bancarios brutos año anterior
- Otros ingresos (indicar procedencia)

B)INGRESOS DEL RESTO DE LA UNIDAD DE CONVIVENCIA:

(Indicar parentesco con el solicitante, procedencia de ingresos y cuantía)

C)PATRIMONIO

- Bienes inmuebles (indicar valor catastral)

- Acciones, bonos... (indicar valor real)

4.-SERVICIOS SOLICITADOS POR EL USUARIO

- Atención personal: cuidados básicos y autocuidado
 atenciones de carácter psicosocial
-
- Atenciones de carácter doméstico
- Atenciones de apoyo a la persona cuidadora en el domicilio
- Servicios complementarios
- HORAS SEMANALES**

5.- DECLARACIÓN RESPONSABLE DE LA CERTEZA DE LOS DATOS

Bajo mi responsabilidad declaro que los datos personales y económicos manifestados son ciertos, comprometiéndome a comunicar las variaciones que se produzcan.

Así mismo por la presente me comprometo a contribuir económicamente si procediere, por la prestación del servicio solicitado en aplicación de la normativa vigente.

En _____ a de _____ de _____

Firma

PRESIDENCIA CONSEJO COMARCAL

DOCUMENTACIÓN QUE DEBE APORTAR :

- Fotocopia de DNI del solicitante y del resto de personas destinatarias de la unidad de convivencia, NIE o pasaporte.
- Acreditación de empadronamiento colectivo y/o convivencia.
- Autorización al tratamiento de sus datos en los ficheros informáticos para su exclusiva utilización en la gestión del Servicio de Ayuda a Domicilio, así como a las Administraciones Públicas para el desarrollo de sus competencias y funciones.

Documentación complementaria:

- Fotocopia de la declaración del Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas (IRPF) del período inmediatamente anterior a la solicitud. En su defecto, se aportará una certificación negativa de Hacienda y justificante de todo tipo de ingresos de la unidad de convivencia o declaración jurada en el caso de no poderlos justificar, o en su defecto, autorización a la entidad local para su consulta.
- Documento acreditativo de asistencia sanitaria.
- Fotocopia del certificado de discapacidad y/ o resolución de dependencia.
- Certificado catastral de bienes rústicos y urbanos o en su caso autorización para la obtención del mismo por la entidad local.
- Informe de salud del beneficiario expedido por el sistema público de salud
- Datos de domiciliación bancaria.



“Los datos personales obtenidos mediante la cumplimentación de este formulario y sus documentos anexos se obtienen para formar parte de ficheros responsabilidad de la Comarca de la Ribera Alta del Ebro. Estos ficheros se utilizan para el estudio y resolución de la solicitud presentada por usted, así como la gestión, seguimiento y control de la misma en el caso de ser concedida.

Igualmente le solicitamos autorización para:

Tratar datos catalogados como de nivel alto por la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos y Garantía de los Derechos Digitales