



PROCEDIMENTO AXUDAS INDIVIDUAIS DESTINADAS Á PROMOCIÓN DA AUTONOMÍA PERSOAL E Á ACCESIBILIDADE	CÓDIGO DO PROCEDIMENTO BS609B	DOCUMENTO SOLICITUDE
---	---	--------------------------------

I. DATOS PERSOAIS DO/A SOLICITANTE

PRIMEIRO APELIDO	SEGUNDO APELIDO	NOME	DNI / NIF / NIE / PASAPORTE / OUTRO
FECHA DE NACEMENTO	SEXO <input type="checkbox"/> HOME <input type="checkbox"/> MULLER	NACIONALIDADE	ESTADO CIVIL
DOMICILIO			CÓDIGO POSTAL
PROVINCIA	CONCELLO	COMUNIDADE AUTÓNOMA	
TELÉFONO FIXO	TELÉFONO MÓBIL	CORREO ELECTRÓNICO	

II. DATOS DO/A REPRESENTANTE LEGAL/GARDADOR/A DE FEITO

PRIMEIRO APELIDO	SEGUNDO APELIDO	NOME	DNI / NIF / NIE / PASAPORTE / OUTRO
DOMICILIO			CÓDIGO POSTAL
PROVINCIA	CONCELLO	COMUNIDADE AUTÓNOMA	
TELÉFONO FIXO	TELÉFONO MÓBIL	CORREO ELECTRÓNICO	
RELACIÓN CO/A INTERESADO/A		<input type="checkbox"/> Representante legal <input type="checkbox"/> Gardador/a de feito	

III. DATOS DA SUBVENCIÓN SOLICITADA

CONCEPTO	DESCRICIÓN DA AXUDA SOLICITADA	CONTÍA SOLICITADA
<input type="checkbox"/> Adaptación funcional do fogar e supresión de barreiras arquitectónicas.		
<input type="checkbox"/> Adquisición de próteses dentais e audifonos non previstos no sistema sanitario.		
<input type="checkbox"/> Produto de apoio / axuda técnica.		

IV. INFORME MÉDICO

INFORME MÉDICO que se cubrirá no caso das axudas para adquisición de próteses dentais e audifonos, ou de axudas técnicas/produtos de apoio.

Don/dona _____, afectado/a de _____
 por _____ precisa _____
 Nome do facultativo/a _____
 (Sinatura do facultativo/a)

V. DECLARACIÓN RESPONSABLE DE AXUDAS SOLICITADAS OU CONCEDIDAS POLO MESMO CONCEPTO NOS DOUS ÚLTIMOS ANOS

ANO	CONCEPTO	INSTITUCIÓN	CONTÍA SOLICITADA	CONTÍA CONCEDIDA

VI. ESPAZO PARA CUBRIR POLA ADMINISTRACIÓN SÓ NO CASO DE AXUDA A PERSOAS CON DISCAPACIDADE OU EN SITUACIÓN DE DEPENDENCIA

Dilixencia para facer constar que o beneficiario/a está valorado/a como dependente cun grao e nivel:

Asdo.: _____

VII. DATOS ECONÓMICOS DA UNIDADE FAMILIAR DO BENEFICIARIO DESTINATARIO DA AXUDA SOLICITADA (faranse constar os ingresos económicos ou rendas de todos os integrantes da unidade familiar, conforme o previsto no artigo 9º da orde de convocatoria)

NOME E APELIDOS	DNI/NIE	DATA DE NACEMENTO	RELACIÓN DE PARENTESCO CO DESTINATARIO DA AXUDA	INGRESOS ANUAIS	PROCEDENCIA DOS INGRESOS
			BENEFICIARIO		

VIII. CARACTERÍSTICAS DA VIVENDA E CONDICIÓNS DE HABITABILIDADE (só no caso dos solicitantes de axuda para adaptación funcional do fogar e/ou supresión de barreiras arquitectónicas)

Vivenda en condicións deficientes de habitabilidade por situación de amoreamento, espazos reducidos, existencia de dispositivos de risco en relación coa súa saúde e/ou insalubridade.
 Existencia de barreiras no interior da vivenda que dificulten notablemente o desenvolvemento da vida diaria.
 Existencia de barreiras no acceso á vivenda.

IX. DATOS BANCARIOS (beneficiario ou representante legal)

TITULAR DA CONTA				DNI/ CIF
CÓDIGO DO BANCO	CÓDIGO DA SUCURSAL	DÍXITOS DE CONTROL	CÓDIGO DA CONTA CORRENTE	
Selo da entidade financeira				

X. DOCUMENTACIÓN QUE DEBERÁ PRESENTAR CON ESTA SOLICITUDE

DOCUMENTACIÓN XERAL:

- No caso de denegar a autorización prevista no recadro seguinte, deberán achegar fotocopia compulsada do DNI, partida de nacemento ou outro documento análogo do solicitante e, se é o caso, do representante legal ou gardador de feito, así como certificado de convivencia do padrón municipal de habitantes do concello de residencia, comprensivo de todos os conviventes.
- Orzamento detallado do gasto que se vai realizar.
- Autorización do solicitante da axuda ou do seu representante legal ou gardador de feito e dos demais membros da unidade familiar cuxos ingresos son computables, conforme o modelo previsto no anexo IV desta orde, para que a Consellería de Traballo e Benestar realice as consultas necesarias de ficheiros públicos para os efectos de comprobar a veracidade dos datos declarados, así como a obter da Axencia Estatal da Administración Tributaria, directamente ou por medios telemáticos, a información correspondente para a determinación da renda da unidade familiar, segundo o establecido no artigo 9º letra a) desta orde.
- Documentación xustificativa doutros ingresos do solicitante da axuda ou dos demais membros da unidade familiar que non poidan ser obtidos a través do sistema anterior.
- No caso daqueles solicitantes que teñan solicitado o recoñecemento da súa situación de dependencia con anterioridade á data de publicación desta orde, e esta pendente de resolver, deberán achegar fotocopia da dita solicitude.

DOCUMENTACIÓN ESPECÍFICA:

ADAPTACIÓN FUNCIONAL DO FOGAR E SUPRESIÓN DE BARREIRAS ARQUITECTÓNICAS:

- Anexo V relativo ao orzamento de eliminación de barreiras e adaptación funcional do fogar.

ADQUISICIÓN DE PRÓTESES DENTAIS E AUDÍFONOS NON PREVISTOS NO SISTEMA SANITARIO:

- Informe médico dun facultativo especialista que, salvo para as próteses dentais, deberá ser da rede pública, no cal se especifique a necesidade deste tipo de dispositivo para restablecer ou compensar a perda/diminución na estrutura ou función corporal. Para estes efectos, utilizarase o espazo reservado a esta finalidade no propio impreso de solicitude que figura no anexo III.

ADQUISICIÓN DE AXUDAS TÉCNICAS OU PRODUTOS DE APOIO

Autorizo o órgano xestor a comprobar os datos de identidade mediante consulta ao Sistema de Verificación de Datos, segundo o Decreto 255/2008, do 23 de outubro, e a orde da Consellería da Presidencia, Administracións Públicas e Xustiza, do 7 de xullo de 2009.

SI NON

En cumprimento do disposto no artigo 5º da Lei orgánica 15/1999, de protección de datos de carácter persoal, infórmo/a de que os datos persoais recollidos nesta solicitude se incorporarán a un ficheiro de solicitudes de Axudas individuais para a promoción da autonomía persoal e a accesibilidade, que estará baixo a responsabilidade da Dirección Xeral da Dependencia e Autonomía Persoal, para o seu tratamento coa finalidade da xestión deste procedemento. Vostede pode exercer os dereitos de acceso, rectificación, cancelación e oposición previstos na lei, dirixindo un escrito a esta consellería como responsable do ficheiro (o enderezo figura ao pé desta solicitude).

<p>LEXISLACIÓN APLICABLE</p> <p><i>Orde do 17 de febreiro de 2011 pola que se establecen as bases reguladoras que rexerán a concesión de axudas individuais destinadas á promoción da autonomía persoal e a accesibilidade e se procede á súa convocatoria.</i></p> <p>SINATURA DO BENEFICIARIO/A OU DO SEU REPRESENTANTE LEGAL OU GARDADOR DE FEITO, DE SER O CASO</p> <p>Lugar e data</p> <p style="text-align: right;">, de de 20</p>	<p>(Para cubrir pola Administración)</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%;">RECIBIDO</td> <td style="width: 50%;">NÚMERO DE EXPEDIENTE</td> </tr> <tr> <td style="height: 40px;"></td> <td>_____</td> </tr> <tr> <td></td> <td>DATA DE ENTRADA</td> </tr> <tr> <td></td> <td>____/____/____</td> </tr> <tr> <td></td> <td>DATA DE EFECTOS</td> </tr> <tr> <td></td> <td>____/____/____</td> </tr> <tr> <td></td> <td>DATA DE SAÍDA</td> </tr> <tr> <td></td> <td>____/____/____</td> </tr> </table>	RECIBIDO	NÚMERO DE EXPEDIENTE		_____		DATA DE ENTRADA		____/____/____		DATA DE EFECTOS		____/____/____		DATA DE SAÍDA		____/____/____
RECIBIDO	NÚMERO DE EXPEDIENTE																

	DATA DE ENTRADA																
	____/____/____																
	DATA DE EFECTOS																
	____/____/____																
	DATA DE SAÍDA																
	____/____/____																

ANEXO IV

MODELO DE AUTORIZACIÓN PARA QUE A CONSELLERÍA DE TRABALLO E BENESTAR POIDA RECADAR DATOS TRIBUTARIOS E DOUTROS FICHEIROS PÚBLICOS EN RELACIÓN AO NIVEL DE RENDA

A/s persoa/s abaixo asinante/s autoriza/n a Consellería de Traballo e Benestar para que realice as consultas necesarias de ficheiros públicos aos efectos de comprobar a veracidade dos datos declarados en relación ao nivel de renda, e solicitarlle á Axencia Estatal da Administración Tributaria, directamente ou por medios telemáticos, a información de natureza tributaria relativa aos ingresos persoais declarados con motivo da solicitude de axuda individual destinada á promoción da autonomía persoal e a accesibilidade.

Esta autorización exonera os asinantes de achegar os certificados expedidos pola Axencia Estatal de Administración Tributaria que xustifiquen os ingresos declarados e da Tesourería Xeral da Seguridade Social en relación ás pensións percibidas, e outórgase, para os efectos de recoñecemento, seguimento e control da axuda mencionada anteriormente, en aplicación do disposto polo artigo 95º da Lei 58/2003, xeral tributaria, e o artigo 15º do Real decreto 209/2003, que permiten, logo do consentimento do interesado, a cesión dos datos tributarios que precisen as AAPP para o desenvolvemento das súas funcións.

A autorización pode ser revogada en calquera momento mediante escrito dirixido á Consellería de Traballo e Benestar, en virtude do disposto no artigo 11º da Lei orgánica 15/1999, do 13 de decembro, de protección de datos de carácter persoal.

A. DATOS DO SOLICITANTE DA AXUDA OU DO SEU REPRESENTANTE LEGAL OU GARDADOR/A DE FEITO

APELIDOS E NOME	NIF/NIE	SINATURA

B. DATOS DOS MEMBROS DA UNIDADE FAMILIAR CUXOS INGRESOS SON COMPUTABLES PARA O RECOÑECEMENTO, SEGUIMENTO OU CONTROL DA AXUDA E QUE NESTE DOCUMENTO TAMÉN PRESTAN A SÚA AUTORIZACIÓN:

PARENTESCO CO SOLICITANTE	NOME E APELIDOS	NIF	SINATURA

ANEXO V

ORZAMENTO PARA A ADAPTACIÓN FUNCIONAL DO FOGAR E SUPRESIÓN DE BARREIRAS ARQUITECTÓNICAS NO INTERIOR DA VIVENDA

SOLICITANTE <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>			
DOMICILIO <input style="width: 90%; height: 20px;" type="text"/>		CONCELLO <input style="width: 90%; height: 20px;" type="text"/>	
ORZAMENTO DAS OBRAS EMITIDO POR <input style="width: 95%; height: 20px;" type="text"/>			NIF/CIF <input style="width: 50%; height: 20px;" type="text"/>
DESCRIPCIÓN DAS OBRAS QUE SE VAN REALIZAR, SEGUNDO CONCEPTOS (BAÑOS, PORTAS, CUARTOS...)			
1.-	<input style="width: 95%; height: 20px;" type="text"/>		
2.-	<input style="width: 95%; height: 20px;" type="text"/>		
3.-	<input style="width: 95%; height: 20px;" type="text"/>		
4.-	<input style="width: 95%; height: 20px;" type="text"/>		
5.-	<input style="width: 95%; height: 20px;" type="text"/>		
ORZAMENTO DETALLADO E PORMENORIZADO DE CADA UNHA DAS OBRAS OU ACTUACIÓNS QUE SE VAN REALIZAR (IVE ENGADIDO)			
			IMPORTE
1.-	<input style="width: 95%; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>	
2.-	<input style="width: 95%; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>	
3.-	<input style="width: 95%; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>	
4.-	<input style="width: 95%; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>	
5.-	<input style="width: 95%; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>	
TOTAL			<input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>
PRAZO DE REALIZACIÓN <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>			
MEDIDAS ACTUAIS			
LARGO CORREDORES <input style="width: 95%; height: 20px;" type="text"/>	LARGO DE PORTAS <input style="width: 95%; height: 20px;" type="text"/>	m ² DO BAÑO <input style="width: 50%; height: 20px;" type="text"/>	m ² DO CUARTO <input style="width: 50%; height: 20px;" type="text"/>
MEDIDAS MODIFICADAS			
LARGO CORREDORES <input style="width: 95%; height: 20px;" type="text"/>	LARGO DE PORTAS <input style="width: 95%; height: 20px;" type="text"/>	m ² DO BAÑO <input style="width: 50%; height: 20px;" type="text"/>	m ² DO CUARTO <input style="width: 50%; height: 20px;" type="text"/>
_____, de _____ de _____ Sinatura do beneficiario			