

**SOL·LICITUD SERVEI D'AJUDA A DOMICILI (S.A.D.)**  
**SOLICITUD SERVICIO DE AYUDA A DOMICILIO (S.A.D.)**

<b>A DADES DE LA PERSONA/DATOS DE LA PERSONA</b>		
Nom/Nombre:	1 <sup>a</sup> . Cognom/1er. Apellido:	2 <sup>a</sup> . Cognom/2 <sup>o</sup> Apellido:
DNI:	Sexe/Sexo:	Data de naixement/Fecha de nacimiento:
Domicili actual/Domicilio actual:		C.P.
Població/Población:		Telèfon/Teléfono:

<b>B DADES DE LA PERSONA DE CONTACTE / REPRESENTANT (en el seu cas)</b> <b>DATOS DE LA PERSONA DE CONTACTO/REPRESENTANTE (en su caso)</b>		
Nom/Nombre:	1 <sup>a</sup> . Cognom/1er. Apellido:	2 <sup>a</sup> . Cognom/2 <sup>o</sup> Apellido:
DNI	Parentiu/Parentesco:	
Domicili actual/Domicilio actual:		C.P.
Població/Población:		Telèfon/Teléfono:

<b>C DADES DE LA UNITAT FAMILIAR/DATOS DE LA UNIDAD FAMILIAR</b>			
	Nom i cognoms/Nombre y apellidos:	DNI	Parentiu/Parentesco:
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
8.			

<b>D SOL·LICITA/SOLICITA:</b>	
<input type="checkbox"/>	<b>La concessió del Servei d'Ajuda a Domicili (marcar amb X la/les modalitat/s sol·licitada/es)</b> <b>La concesión del Servicio de Ayuda a Domicilio (marcar con X la/s modalidad/es solicitada/s)</b>
<input type="checkbox"/>	<b>Atenció personal/Atención personal</b>
<input type="checkbox"/>	<b>Atenció psico-social i educativa/Atención psico-social y educativa</b>
<input type="checkbox"/>	<b>Atenció domèstica/Atención doméstica</b>



**E**

**DOCUMENTACIÓ APORTADA/DOCUMENTACIÓN APORTADA:**

- DNI, NIE o Passaport/*DNI, NIE o Pasaporte*
- Targeta SIP del sol·licitant/*Tarjeta SIP del solicitante*
- Informe de Salut per al reconeixement de prestacions socials  
*Informe de Salud para el reconocimiento de prestaciones sociales*
- Llibre de Família, en el seu cas  
*Libro de Familia, en su caso*
- Certificat de Reconeixement del grau de discapacitat, en el seu cas  
*Certificado de Reconocimiento del grado de discapacidad, en su caso*
- Declaració de la Renda de l'últim exercici fiscal, en el seu cas  
*Declaración de la Renta del último ejercicio fiscal, en su caso*
- Justificant d'ingressos econòmics mensuals de tots els membres de la unitat familiar  
*Justificante de ingresos económicos mensuales de todos los miembros de la unidad familiar*

**F**

**(MARCAR NOMÉS EN CAS DE NO AUTORITZACIÓ) CONSULTA INTERACTIVA DE DOCUMENTACIÓ  
(MARCAR SÓLO EN CASO DE NO AUTORIZACIÓN) CONSULTA INTERACTIVA DE DOCUMENTACIÓN**

D'acord amb el que disposa l'article 28 de Llei 39/2015, d'1 d'octubre, del procediment administratiu comú de les administracions públiques, en absència d'oposició expressa per part de la persona interessada, l'òrgan gestor del procediment estarà autoritzat per a obtenir directament les dades d'identitat de la persona sol·licitant o, en el seu cas, del representant legal, així com les dades de renda de l'Agència Tributària.

*De acuerdo a lo dispuesto en el artículo 28 de Ley 39/2015, d'1 de octubre, del procedimiento administrativo común de las administraciones públicas, en ausencia de oposición expresa por parte de la persona interesada, el órgano gestor del procedimiento estará autorizado para obtener directamente los datos de identidad de la persona solicitante o, en su caso, representante legal, así como los datos de renta de la Agencia Tributaria.*

En cas d'oposar-se que l'òrgan gestor obtinga directament esta informació, haurà de manifestar-ho a continuació, quedant obligat a aportar els documents corresponents en els termes exigits per les normes reguladores del procediment.

*En caso de oponerse a que el órgano gestor obtenga directamente esta información, deberá manifestarlo a continuación, quedando obligado a aportar los documentos correspondientes en los términos exigidos por las normas reguladoras del procedimiento.*

- No autoritze l'obtenció de les dades d'identitat de la persona sol·licitant o, en el seu cas, del representant legal.  
*No autorizo la obtención de los datos de identidad de la persona solicitante o, en su caso, del representante legal.*
- No autoritze l'obtenció de dades de Renda de l'Agència Tributària.  
*No autorizo la obtención de datos de Renta de la Agencia Tributaria.*



## G

### PROTECCIÓ DE DADES PERSONALS PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES

Les dades facilitades per vosté en esta sol·licitud seran tractades per esta administració, en qualitat de responsable, per a la finalitat indicada en esta documentació i, sobre la base del que disposa el Reglament general de protecció de dades (UE) 2016/679, podrà exercitar els drets d'accés, rectificació, supressió i altres contemplats en el reglament esmentat, a través de sol·licitud formulada davant d'esta administració.

*Los datos facilitados por usted en esta solicitud serán tratados por esta administración, en calidad de responsable, para la finalidad indicada en esta documentación y, sobre la base de lo dispuesto en el Reglamento general de protección de datos (UE) 2016/679, podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, supresión y otros contemplados en el reglamento mencionado, a través de solicitud formulada ante esta administración.*

Les dades facilitades no se cediran a terceres persones, llevat que siguen comunicades a les entitats públiques o privades, a les quals siga necessari o obligatori cedir-les per a poder gestionar la seua sol·licitud, així com en els supòsits previstos, segons llei. Tampoc seran transferides a tercers països.

*Los datos facilitados no se cederán a terceras personas, salvo que sean comunicados a las entidades públicas o privadas, a las que sea necesario u obligatorio cederlas para poder gestionar su solicitud, así como en los supuestos contemplados, según ley. Tampoco serán transferidos a terceros países.*

## H

### DECLARACIÓ RESPONSABLE DECLARACIÓN RESPONSABLE

La persona sol·licitant o el/la seu/a representant DECLARA, sota la seua responsabilitat:

- Que són certes les dades consignades en aquesta sol·licitud.
- Que queda assabentada de l'obligació de comunicar a esta administració qualsevol variació en les circumstàncies declarades en la present sol·licitud que poguera produir-se en endavant.

*La persona solicitante o su representante DECLARA, bajo su responsabilidad:*

- *Que son ciertos los datos consignados en la presente solicitud.*
- *Que queda enterada de la obligación de comunicar a esta administración cualquier variación en las circunstancias declaradas en la presente solicitud que pudiera producirse en lo sucesivo.*

\_\_\_\_\_, a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

Firma: \_\_\_\_\_

(La persona sol·licitant o representant legal /La persona solicitante o representante legal)