



**Ayuntamiento
de Piélagos**

715

Espacio reservado

Av. Luis de la Concha 66, Renedo de Piélagos 39470. CANTABRIA – Tel. 942 076900 – Fax 942 076901 – CIF. P-3905200-F - (DIR3 L01390529 - O00023270)

Solicitud de asistencia domiciliaria

Solicitante:	Nombre			
	Apellidos			
	NIF		Fecha de nacimiento	

Representante: (Rellenar sólo en caso de actuar en representación del titular)	Nombre			
	Apellidos			
	NIF			

Dirección: (A efectos de notificaciones)	Dirección				
	Población		Código Postal		
	Municipio		Provincia		
	Email		Vía de notificación* (a rellenar sólo por personas físicas)	Telemática	Postal

Datos de contacto	Teléfonos	
--------------------------	-----------	--

SOLICITA EL SERVICIO DE ATENCIÓN DOMICILIARIA PARA LAS SIGUIENTES PRESTACIONES

ATENCIÓN PERSONAL	ATENCIÓN DOMÉSTICA	HORARIO PREFERENTE:
-------------------	--------------------	---------------------

DOCUMENTACIÓN APORTADA (*Presentar sólo en caso de que no se autorice la consulta de datos)

*DNI
*Certificaciones emitidas por entidades y organismos competentes de los ingresos que por cualquier concepto perciban el solicitante y los demás miembros de la unidad de convivencia (pensiones, nóminas, desempleo, rentas de capital)
*Las personas que aleguen alguna discapacidad presentarán el certificado del órgano competente
Informe médico del interesado
Gastos de vivienda: alquiler e hipotecas
Seguros: defunción, seguros médicos privados
Mantenimiento de la vivienda: luz, agua, teléfono, gas, calefacción
Gastos de atención domiciliaria privada que no se dispense por familiares directos, siempre que se justifique el abono y teniendo que presentar el DNI del auxiliar de hogar que los preste
Gastos por enfermedad grave o intervención quirúrgica, siempre que se justifique su abono por la unidad familiar y no sean susceptibles de reembolso o compensación

La firma de esta hoja supone la del resto de las hojas de la solicitud. El solicitante declara que los datos expresados son ciertos, por lo que se hace responsable de las inexactitudes o errores que contenga.

En		Fecha		Firma	
				* Si se firma digitalmente la fecha válida será la que figura en la firma	

Personas integrantes de la unidad de convivencia (Nombre y apellidos)	DNI	Parentesco	Firma autorizando el acceso a mis datos necesarios para el trámite de la presente solicitud relativa a Hacienda, Padrón, INSS

DECLARACIÓN RESPONSABLE

A efectos de la obtención del SERVICIO DE ASISTENCIA DOMICILIARIA formulo la siguiente DECLARACIÓN RESPONSABLE:

- Que son ciertos todos los datos reflejados en esta Solicitud y acepto los compromisos que implica el ser beneficiario del mismo.
- Que no percibo otros servicios o prestaciones de análogo contenido y finalidad.
- Quedo enterado de la obligación de comunicar a los Servicios sociales del Ayuntamiento de Piélagos cualquier variación en los datos declarados que puedan producirse en lo sucesivo.

-Nº de cuenta bancaria:

E	S																			
---	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

CONSENTIMIENTO DE ACCESO A DATOS PERSONALES

De conformidad con lo establecido en el Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo de 27 de abril de 2016, relativo a la protección de las personas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos y por el que se deroga la Directiva 95/46/CE (Reglamento General de Protección de Datos), el Real Decreto-Ley 5/2018, de 27 de julio, de medidas urgentes para la adaptación del Derecho español a la normativa de la Unión Europea en materia de Protección de Datos y la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales.

AUTORIZO: Expresamente al Ayuntamiento de Piélagos para que se consulten los datos necesarios para la resolución del procedimiento del SERVICIO DE ATENCIÓN DOMICILIARIA relativos a:

Identidad (DGP)	Datos tributarios
Certificado de discapacidad	Prestaciones (INSS) y Renta social básica

Se presumirá que la consulta u obtención de datos es autorizada por los interesados salvo que conste su oposición expresa (art. 28.2 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas).

En el caso de no otorgar consentimiento se harán los requerimientos para aportar documentación que se consideren oportunos.

NO doy mi CONSENTIMIENTO a que sean consultados o recabados mis datos necesarios para el trámite de la presente solicitud, que obren en poder del Ayuntamiento de Piélagos o en otras Administraciones Públicas.

EL INTERESADO

(Firma)

--