



Ref.: 04040202

NIF

NIF

CP

Adreça electrònica / Correo electrónico

Según el Reglamento (UE) 2016/679 y su normativa de desarrollo de Protección de Datos de Carácter Personal, le informamos que el Ayuntamiento de Vila-real tratará sus datos para los fines de esta solicitud según la Ley 39/2015 de Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas y la legislación sectorial que pudiera corresponder; posteriormente se mantendrán con fines de archivo en interés público. Sus datos son necesarios para tramitar su solicitud y autoriza al Ayuntamiento a comprobarlos y completar los datos necesarios para la misma, consultando sus propios archivos y los de otras AAPP que sean necesarios. No se cederán a ningún tercero excepto por obligaciones legales y a aquellas AAPP que fueran las destinatarias del tratamiento. Para ejercer sus derechos dirijase al Ayuntamiento a la dirección que verá en el membrete o bien con firma electrónica en <https://seuelectronica.vila-real.es>. El derecho de reclamación puede ejercerlo ante la Agencia Española de Protección de Datos. Para contactar con nuestro Delegado de Protección de Datos escriba a DPD@vila-real.es.

(2) *Adjunteu full de representació. / Adjuntar hoja de representación.*

Parentiu/*Parentesco*[illegible][illegible][illegible]

C	SOL·LICITE / SOLICITO
---	------------------------------

☐ La concessió del Servei d'Ajuda a Domicili / *La concesión del Servicio de Ayuda a Domicilio.*
(marcar amb X la/les modalitat/s sol.licitada/es) / *(Marcar con X la/s modalidad/es solicitada/s)*

☐ Atenció personal / *Atención personal*

☐ Atenció psico-social i educativa / *Atención psico-social y educativa*

☐ Atenció domèstica / *Atención doméstica*

DECLARACIÓ RESPONSABLE / DECLARACIÓN RESPONSABLE

La persona sol.licitant o el/la seu/a representant DECLARA, sota la seua responsabilitat: / *La persona solicitante DECLARA* baja su responsabilidad :

- Que són certes les dades consignades en aquesta sol.licitud / *Que son ciertos los datos consignados en esta solicitud.*

- Que queda assabentada de l'obligació de comunicar a aquesta administració qualsevol variació en les circumstàncies declarades en la present sol.licitud que poguera produir-se en endavant / *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.*

Firma de la persona sol·licitant o representant / *Firma de la persona solicitante o representante*

Vila-real, d'/de de

ALCALDIA DE L'AJUNTAMENT DE VILA-REAL / *ALCALDÍA DEL AYUNTAMIENTO DE VILA-REAL*

D	MITJÀ DE NOTIFICACIÓ / MEDIO DE NOTIFICACIÓN
---	---

Totes les notificacions es realitzaran mitjançant la seu electrònica de l'Ajuntament (*seuelectronica.vila-real.es*). Únicament les persones físiques poden seleccionar una de les dues opcions següents si desitgen ser notificades al domicili postal indicat en la sol·licitud: / *Todas las notificaciones se realizarán mediante la sede electrónica del Ayuntamiento (seuelectronica.vila-real.es). Únicamente las personas físicas pueden seleccionar una de las dos opciones siguientes si desean ser notificadas en el domicilio postal indicado en la solicitud:*

☐ Notificació presencial, en paper, només per al procediment derivat d'aquesta sol·licitud / *Notificación presencial, en papel, solamente para el procedimiento derivado de la presente solicitud*

☐ Notificació presencial, en paper, per a qualsevol procediment municipal que els afecte / *Notificación presencial, en papel, para todo procedimiento municipal que les afecte*

E	DOCUMENTACIÓ APORTADA / DOCUMENTACIÓN APORTADA
---	---

☐ Document acreditatiu de la identitat. / *Documento acreditativo de la identidad. (*)*

☐ 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 / *Certificado de reconocimiento del grado de*

discapacidad.

☐ Declaració de la Renda de l'últim exercici fiscal / *Declaración de la Renta del último ejercicio fiscal.*

☐ Justificant d'ingressos econòmics mensuals de tots els membres de la unitat familiar / *Justificante de ingresos económicos de todos los miembros de la unidad familiar.*

☐ Acrediteu, si escau, la representació per qualsevol mitjà vàlid en dret que deixi constància fidedigna o mitjançant declaració en compareixença personal de la persona interessada. / *Acreditar, en su caso, la representación por cualquier medio válido en derecho que deje constancia fidedigna o mediante declaración en comparecencia personal de la persona interesada.*

☐ Altres (indiqueu-los a continuació) / *Otros (indicadlos a continuación):*

Segons l'article 28.2 de la Llei 39/2015, les persones interessades no estan obligades a aportar documents que hagen sigut elaborats per qualsevol altra administració. No és necessari que aporten els documents marcats amb asterisc (*); l'Ajuntament podrà obtenir-los de l'administració emissora per mitjans telemàtics, excepte si s'oposen expressament marcant la casella següent, en aquest cas hauran d'aportar una còpia veraç d'aquests.

Según el artículo 28.2 de la Ley 39/2015, las personas interesadas no están obligadas a aportar documentos que hayan sido elaborados por cualquier otra administración. No es necesario que aporten los documentos marcados con asterisco (); los mismos serán obtenidos por el Ayuntamiento de la administración emisora por medios telemáticos, excepto si se oponen expresamente marcando la siguiente casilla, en cuyo caso deberán aportar copia veraz de los mismos.*

☐ M'opose que s'obtinguen els documents des d'altres administracions públiques, aporte còpies i em responsabilitze de la seua veracitat. / *Me opongo a que se obtengan los documentos desde otras administraciones públicas, apporto copias y me responsabilizo de su veracidad.*

COMPROMISOS DE LA PERSONA USUARIA DE S.A.D. COMPROMISOS DE LA PERSONA USUARIA DE S.A.D.
--

Nom i cognoms / <i>Nombre y apellidos</i>	NIF

Com a persona usuària del Servei d'Ajuda a Domicili te dret a : / Como persona usuaria del Servicio de Ayuda a Domicilio tiene derecho a:

- a) Ser respectat i tractat amb dignitat / *Ser respetado y tratado con dignidad*
- b) Accedir, romandre i cessar en la utilització del serveis per voluntat pròpia / *Acceder, permanecer y cesar en la utilización de los servicios por voluntad propia.*
- c) La confidencialitat en la recollida i el tractament de les seues dades, d'acord amb la normativa vigent / *La confidencialidad en la recogida y el tratamiento de sus datos, de acuerdo con la normativa vigente.*
- d) Demanar l'oportuna indentificació a totes les persones que, amb motiu del servei, accedisquen al seu domicili / *Pedir la oportuna identificación a todas las persona que, con motivo del servicio, accedan a su domicilio.*
- e) Rebre les prestacions concedides i de la manera que li hagen sigut determinades en la resolució adoptada, d'acord a la problemàtica que planteja i la posterior valoració tècnica / *Recibir las prestaciones concedidas y de la manera que le hayan sido determinadas en la resolución adoptada, de acuerdo a la problemática que plantea y la posterior valoración técnica.*
- f) Rebre orientació sobre els recursos alternatius que, si escau, resulten necessaris / *Recibir orientación sobre los recursos alternativos que, en su caso, resultan necesarios.*
- g) Rebre informació puntual de les modificacions que pogueren produir-se en el règim del servei / *Recibir información puntual de las modificaciones que pudieran producirse en el régimen del servicio.*
- h) Ser informat sobre l'estat de tramitació del seu expedient / *Ser informado sobre el estado de tramitación de su expediente.*
- i) Ser sentit sobre quantes incidències rellevants observen en la prestació del servei, així com a conèixer les vies formals establides per a formular queixes i suggeriments / *Ser oído sobre cuantas incidencias relevante sobserven en la prestación del servicio, así como conocer las vías formales establecidas para formular quejas y sugerencias.*
- j) Realitzar l'avaluació sobre la qualitat del servei / *Realizar la evaluación sobre la calidad del servicio.*
- k) Qualsevol altres que els reconega la normativa vigent / *Cualquier otro que les reconozca la normativa vigente.*

L'exercici d'aquests drets podrà veure's modificat en situacions de necessitat per raons organitzatives i calendari oficial de festius / *El ejercicio de estos derechos podrá verse modificado en situaciones de necesidad por razones organizativas y calendario oficial de festivos.*

Com a persona usuària del Servei d'Ajuda a Domicili, té l'obligació de: / Como persona usuaria del Servicio de Ayuda a Domicilio, tiene la obligación de:

- a) Acceptar i complir les condicions que exigeix el servei / *Aceptar y cumplir las condiciones que exige el servicio.*
- b) Facilitar l'exercici de les tasques del personal que atén el servei, així com posar a la seua disposició els mitjans materials adequats per al desenvolupament d'aquestes / *Facilitar el ejercicio de las tareas del personal que atiende el servicio, así como poner a su disposición los medios materiales adecuados para el desarrollo de éstas.*
- c) Mantindre un tracte correcte i cordial amb les persones que presten el servei, respectant les seues competències professionals / *Mantener un tracto correcto y cordial con las personas que prestan el servicio, respetando sus competencias profesionales.*
- d) Abonar, si escau, l'aportació econòmica que li corresponga pels serveis rebuts, en el temps i forma acordats, inclosa la corresponent als cinc primers dies de suspensió del servei per causes imputables a la persona usuària / *Abonar, en su caso, la aportación económica que le corresponda por los servicios, en el tiempo y forma acordados, incluida la correspondiente a los cinco primeros días de suspensión del servicio por causas imputables a la persona usuaria.*
- e) Informar de qualsevol canvi que es produïska en la seua situació personal, familiar, social i econòmica que

poguera donar lloc a la modificació, suspensió o extinció del servei / *Informar de cualquier cambio que se produzca en su situación personal, familiar, social y económica que pudiera dar lugar a la modificación, suspensión o extinción del servicio.*

f) Romandre en el domicili durant la prestació del servei i comunicar amb suficient antelació qualsevol absència temporal del domicili que impedisca la prestació del servei / *Permanecer en el domicilio durante la prestación del servicio y comunicar con suficiente antelación cualquier ausencia temporal del domicilio que impida la prestación del servicio.*

g) No exigir tasques o activitats no incloses en el Programa Individual d'Atenció o en el projecte d'intervenció / *No exigir tareas o actividades no incluidas en el Programa Individual de Atención o en el proyecto de intervención.*

h) Posar en coneixement de la persona tècnica responsable del servei qualsevol anomalia o irregularitat que detecte en la prestació / *Poner en conocimiento de la persona técnica responsable del servicio cualquier anomalía o irregularidad que detecte en la prestación.*

i) Mantindre als animals de companyia en les condicions adequades per a evitar tot tipus de contagis al personal que l'atén a domicili / *Mantener a los animales de compañía en las condiciones adecuadas para evitar todo tipo de contagios al personal que le atiende en domicilio.*

j) Facilitar les dades sanitàries relatives als membres de la unitat de convivència, a fi d'emplenar el que s'estableix en la normativa de prevenció de riscos laborals / *Facilitar los datos sanitarios relativos a los miembros de la unidad de convivencia con el fin de completar lo que se establece en la normativa de prevención de riesgos laborales.*

En cas de no complir aquets requisits o de ser comprovada l'ocultació de dades existents en l'expedient, es procedirà a donar de baixa automàticament del Servei / *En caso de no cumplir estos requisitos o de ser comprobada la ocultación de datos existentes en el expediente, se procederá a dar de baja automáticamente del Servicio.*

Firma de la persona sol·licitant o representant / *Firma de la persona solicitante o representante*

Vila-real, d'/de de