



SOL·LICITUD DE RECONeixEMENT DE LA SITUACIÓ DE DEPENDÈNCIA I DEL DRET A LES PRESTACIONS DEL SISTEMA
Llei 39/2006, de 14 de desembre, de promoció de l'autonomia personal i atenció a les persones en situació de dependència (BOE núm. 299, de 15 de desembre de 2006)

(Abans d'emplenar la sol·licitud, llegiu atentament les instruccions annexes.)

I SOL·LICITANT

1. Dades personals

| | | | | | | | |
|---|--|---|--|------------------------------|---|----------------------|--|
| Primer llinatge | Segon llinatge | Nom | Document d'identitat | | | | |
| | | | <input type="checkbox"/> DNI/NIF | <input type="checkbox"/> NIE | <input type="checkbox"/> Passaport/altres | | |
| Data de naixement | | Sexe | Nacionalitat | | Estat civil | | |
| Dia Mes Any | | <input type="checkbox"/> Home <input type="checkbox"/> Dona | | | | | |
| Domicili (via pública) | | Núm. | Bloc | Escala | Pis | Porta Codi postal | |
| Localitat | | Província | | Comunitat autònoma | | | |
| Domicili a efectes de notificació (via pública) | | Núm. | Bloc | Escala | Pis | Porta Codi postal | |
| Localitat | | Província | | Comunitat autònoma | | | |
| Telèfon fix | Telèfon mòbil | | Adreça electrònica | | | | |
| Afiliació a la Seguretat Social | Tipus d'afiliació | | Núm. d'afiliació a la Seguretat Social | | | | |
| <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No | <input type="checkbox"/> Titular <input type="checkbox"/> Beneficiari/ària | | | | | | |

2. Situació de dependència

| | |
|--|---|
| 2.1. Heu sol·licitat anteriorment el reconeixement de la situació de dependència? Si la resposta és afirmativa, indiqueu la localitat i l'any en què el vàreu sol·licitar: | <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No |
| 2.2. Teniu reconegut algun grau de discapacitat? Si la resposta és afirmativa, indiqueu la localitat i l'any en què es va fer aquest reconeixement: | <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No |
| 2.3. Teniu reconeguda la necessitat d'assistència d'una tercera persona per als actes essencials de la vida? Si la resposta és afirmativa, indiqueu la localitat i l'any en què es va fer aquest reconeixement: | <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No |
| 2.4. Teniu reconeguda una incapacitat en grau de gran invalidesa? Si la resposta és afirmativa, indiqueu la localitat i l'any en què es va fer aquest reconeixement: | <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No |
| 2.5. Teniu diagnosticada una malaltia rara catalogada com a tal? Si la resposta és afirmativa, indiqueu la localitat i l'any en què es va fer aquest reconeixement: | <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No |

3. Residència

| | | |
|---|---|---------------------------------------|
| 3.1. Sou emigrant espanyol/a retornat/ada? Si la resposta és afirmativa, indiqueu la data del retorn definitiu: dia mes any | <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No | |
| 3.2. Actualment residiu de manera legal a Espanya? | <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No | |
| 3.3. Heu residit legalment a Espanya durant cinc anys? D'aquests cinc anys, n'hi ha hagut dos d'immediatament anteriors a la data d'aquesta sol·licitud? Si la resposta és afirmativa, indiqueu les dades següents: | <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No | |
| <i>Períodes</i> | <i>Localitat</i> | <i>Província / comunitat autònoma</i> |
| | | |
| | | |

II**CONVIVÈNCIA**

Indicau les dades de les persones amb qui conviu:

| <i>Nom</i> | <i>Llinatges</i> | <i>DNI/NIE/Passaport</i> | <i>Data de naixement</i> | <i>Relació amb el/la sol·licitant</i> |
|------------|------------------|--------------------------|--------------------------|---------------------------------------|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

III**CAPACITAT ECONÒMICA****1. Dades sobre la renda**Teniu ingressos o rendes pròpies? Sí No

Si la resposta és afirmativa, heu d'indicar les dades següents:

1.1. Rendes del treball o prestacions econòmiques:

| <i>Concepte</i> | <i>Empresa, organisme o persona</i> | <i>Quantia (anual)</i> |
|-----------------|-------------------------------------|------------------------|
| | | |
| | | |
| | | |

1.2. Rendes derivades d'activitats econòmiques:

| <i>Tipus d'activitat</i> | <i>Rendiments íntegres (anuals)</i> |
|--------------------------|-------------------------------------|
| | |
| | |

1.3. Rendes de capital:

| <i>Concepte</i> | <i>Rendiments íntegres (anuals)</i> |
|-----------------|-------------------------------------|
| | |
| | |

1.4. Guany i plusvàlues patrimonials:

| <i>Concepte</i> | <i>Rendiments íntegres (anuals)</i> |
|-----------------|-------------------------------------|
| | |
| | |

2. Dades sobre el patrimoni2.1. Feu declaració de l'impost sobre el patrimoni? Sí No2.2. Sou titular de béns i drets de contingut econòmic, excloent-ne l'habitatge habitual? Sí No

Si la resposta és afirmativa, indicau les dades següents sobre béns i drets de la vostra propietat:

| <i>Concepte</i> | <i>Valor</i> | <i>Deutes i obligacions</i> |
|-----------------|--------------|-----------------------------|
| | | |
| | | |
| | | |

3. Dades sobre prestacions públiques3.1. Percebeu una pensió de gran invalidesa? Sí No3.2. Percebeu una pensió no contributiva d'invalidesa amb complement per necessitat d'una altra persona? Sí No3.3. Percebeu el subsidi per ajuda d'una tercera persona de la Llei d'integració social dels minusvàlids (LISMI)? Sí No3.4. Percebeu una assignació econòmica per fill/a a càrrec amb complement per necessitat d'una altra persona? Sí No

Si alguna de les respostes anteriors és afirmativa, indicau les dades següents:

| <i>Nom i llinatges del perceptor / la perceptora</i> | <i>DNI/NIE/Passaport</i> | <i>Quantia (mensual)</i> | <i>Entitat que la reconeix (Marcau-la amb una X.)</i> |
|--|--------------------------|--------------------------|--|
| | | | <input type="checkbox"/> INSS <input type="checkbox"/> ISFAS <input type="checkbox"/> MUFACE <input type="checkbox"/> MUGEJU |

IV ALTRES DADES

1. Sou atès pels serveis socials? Sí No
 Si la resposta és afirmativa, assenyalau el tipus de servei o prestació i l'entitat:
 Serveis socials municipals:
 Consell Insular:
 Altres:
2. Us atenen en el vostre domicili? Sí No
 Si la resposta és afirmativa, assenyalau els serveis que actualment us presten en el vostre domicili, des de quina data i l'entitat o l'organisme prestatari:
 Teleassistència: Data:/...../.....
 Ajuda a domicili: Data:/...../.....
 Us atén en el vostre domicili algun familiar o una persona del vostre entorn? Sí No
 Si la resposta és afirmativa, indicaue la data d'inici:/...../.....
3. Us atenen en un centre de dia o centre de nit? Sí No
 Si la resposta és afirmativa, indicaue les dades següents:
 Data d'ingrés:/...../.....
 Denominació del centre:
 Nom de l'organisme o entitat:
 Adreça del centre: Localitat:
4. Us atenen en un centre residencial? Sí No
 Si la resposta és afirmativa, indicaue les dades següents:
 Tipus de centre: Temporal Permanent
 Data d'ingrés:/...../.....
 Denominació del centre:
 Nom de l'organisme o entitat:
 Adreça del centre: Localitat:
5. Tenui contractat un servei d'assistència personal? Sí No
 Si la resposta és afirmativa, indicaue la data d'inici:/...../.....

V REPRESENTANT LEGAL

| | | | | | | | |
|------------------------------------|----------------|-----------|------|---|------------------------------|---|-------------|
| Primer llinatge | Segon llinatge | Nom | | Document d'identitat | | | |
| | | | | <input type="checkbox"/> DNI/NIF | <input type="checkbox"/> NIE | <input type="checkbox"/> Passaport/altres | |
| | | Núm. | | | | | |
| Domicili (via pública) | | Núm. | Bloc | Escala | Pis | Porta | Codi postal |
| Localitat | | Província | | Comunitat autònoma | | Telèfon | |
| Relació amb la persona interessada | | | | <input type="checkbox"/> Representant legal | | <input type="checkbox"/> Guardador/a de fet | |

VI SERVEIS

- Voleu ser atesos en un centre dia o en una residència? Sí No
 Si la resposta és afirmativa, indicaue les dades següents:
 Tipus de centre: Residència Centre de dia
 Observacions:

VII SOL·LICITUD, DECLARACIÓ I AUTORITZACIÓ

SOL·LICIT: Que es tramiti aquesta sol·licitud de valoració de la dependència i la prestació corresponent.

DECLAR, sota la meua responsabilitat: Que les dades d'aquesta sol·licitud són certes, i que estic informat/ada de l'obligació de comunicar a aquesta Direcció General qualsevol variació que hi hagi d'ara endavant.

Don el meu consentiment perquè es consultin les dades necessàries per a la resolució d'aquesta sol·licitud (identitat, residència, renda i desocupació), d'acord amb l'article 11.3 del Decret 83/2010, de 25 de juny, pel qual s'estableixen els principis generals del procediment per al reconeixement de la situació de dependència.

....., de de 20.....

[rúbrica]

PROTECCIÓ DE DADES DE CARÀCTER PERSONAL

D'acord amb el que disposen l'article 5 de la Llei orgànica 15/1999, de 13 de desembre, de protecció de dades de caràcter personal, i l'article 12 del Reial decret 1720/2007, de 21 de desembre, pel qual s'aprova el Reglament de desplegament de la Llei orgànica 15/1999, consentiu expressament que les dades facilitades durant la relació amb l'Administració de la Comunitat Autònoma de les Illes Balears siguin recollides i tractades en un fitxer de titularitat de la Conselleria de Família i Serveis Socials, amb domicili a la plaça de la Drassana, 4, 07012, de Palma. La finalitat d'aquest tractament és dur a terme les gestions administratives derivades de la sol·licitud de reconeixement de la situació de dependència i del dret a les prestacions del sistema. Us informam que, en qualsevol moment, podeu exercir els drets que reconeix la Llei i, en particular, els d'accés, rectificació, cancel·lació i oposició. Per fer-ho, us heu deadreçar per escrit a la Direcció General de Serveis Socials mitjançant el Registre de la Conselleria i us heu d'identificar convenientment (ref. protecció de dades).

AVÍS

La falsedat de les dades proporcionades, així com l'obtenció o la percepció fraudulenta de prestacions poden ser motiu de sanció (títol III de la Llei 39/2006, de 14 de desembre, de promoció de l'autonomia personal i atenció a les persones en situació de dependència).

INSTRUCCIONS

ABANS DE COMENÇAR A ESCRIURE, LLEGIU ATENTAMENT ELS APARTATS DE LA SOL·LICITUD.

ESCRIVIU AMB LLETRA CLARA I AMB MAJÚSCULES.

HEU D'ADJUNTAR A LA SOL·LICITUD TOTS ELS DOCUMENTS NECESSARIS. AMB AIXÒ EVITAREU RETARDS.

I SOL·LICITANT

1. Dades personals

En aquest apartat heu de consignar totes les dades personals de la persona beneficiària.

Si teniu doble nacionalitat, indiqueu-les totes dues en la casella corresponent.

2. Situació de dependència

Si teniu la consideració de persona amb discapacitat, heu d'aportar una còpia de la resolució o del certificat de l'Institut de Gent Gran i Serveis Socials (IMSERSO) o de l'organisme competent de la comunitat autònoma que acredita el grau de discapacitat.

3. Residència

Indiqueu els períodes i els llocs de residència en territori nacional, i consignau-hi el mes i l'any d'inici i el mes i l'any del final del període de residència en cada localitat.

Si teniu la nacionalitat d'algun país de la Unió Europea, indiqueu també els períodes en què hi heu residit.

Si la persona sol·licitant és menor de cinc anys, les dades sobre residència han de ser les de la persona que exerceix la guarda i custòdia del menor.

III CAPACITAT ECONÒMICA

1. Dades sobre la renda

En aquest apartat heu de consignar si percebeu o posseïu rendes o ingressos propis. Si la resposta és afirmativa, heu de tenir en compte les qüestions següents:

1.1. Rendes del treball o prestacions econòmiques

Declarau les vostres rendes del treball per compte propi o d'altri, així com les pensions o prestacions periòdiques abonades per qualsevol règim públic o privat de previsió social, i indiqueu:

- Concepte: procedència de les rendes: salari, feines per hores o similars, tipus de pensió o prestació, i indiqueu expressament si percebeu cap assignació per fill a càrrec.
- Quantia: la suma total anual bruta de cada concepte.
- Empresa o organisme: és el que abona la prestació.

1.2. Rendes derivades d'activitats econòmiques

Declarau les vostres rendes:

- Tipus d'activitat.
- Rendiments íntegres.

1.3. Rendes de capital

En el cas que disposeu de béns mobles o immobles, n'heu de consignar el concepte i la quantia anual dels rendiments íntegres obtinguts (interessos, dividends, lloguers, etc.).

1.4. Guanys i plusvàlues patrimonials

En el cas que hàgiu obtingut guanys o plusvàlues derivats de béns mobles o immobles, n'heu de consignar l'origen en la columna del *concepte* (repartiment de beneficis d'accions, venda d'accions o fons d'inversió, venda d'un bé immoble, etc.) i, en la dels *rendiments íntegres*, l'import anual que hàgiu obtingut en aquests conceptes.

V REPRESENTANT LEGAL

Aquest apartat únicament s'ha d'emplenar quan signa la sol·licitud una persona distinta de la sol·licitant que exerceix la condició de representant legal o guardador de fet. En aquest darrer cas, heu d'emplenar l'imprès que us facilitaran a aquest efecte.

Documentació que cal presentar

- Compromís d'atenció, si escau, del cuidador familiar o de l'entorn, en el supòsit de prestar aquesta atenció amb caràcter previ a la presentació de la sol·licitud.
- Informe de salut.
- Declaració responsable sobre la situació econòmica i patrimonial.
- Còpia de la declaració de l'impost sobre la renda de les persones físiques, en el cas que no autoritzeu la comprovació de les dades corresponents.
- Fotocòpia del DNI, NIE o passaport de la persona sol·licitant. No és necessari aportar-la si s'ha donat el consentiment per consultar les dades necessàries.
- Certificat d'empadronament de la persona sol·licitant, referit als cinc anys anteriors a la sol·licitud. En el cas de les persones empadronades en el municipi de Palma, no cal presentar aquest document, ja que l'Administració ho comprovarà d'ofici.

En els casos en què la persona sol·licitant actuï mitjançant representant legal o guardador/a de fet, cal presentar, a més, la documentació següent:

- Acreditació de la representació legal mitjançant una fotocòpia compulsada de la sentència que la declari i de l'acceptació del càrrec de tutor o, si escau, del model de declaració de guardador de fet amb el segell d'entrada a fiscalia i, en el supòsit de menors, fotocòpia del llibre de família i del DNI, NIE o passaport del pare o mare que actua com a representant.
- Fotocòpia del DNI, NIE o passaport del representant legal o del guardador de fet.