

Ayuntamiento de Selaya
Servicios Sociales de Atención Primaria Nº 28

AL SR. ALCALDE DEL AYUNTAMIENTO DE SELAYA

SOLICITUD DE PRESTACION DEL SERVICIO DE ATENCIÓN DOMICILIARIA

NOMBRE Y APELLIDOS	D.N.I.....
FECHA DE NACIMIENTO.....	ESTADO CIVIL.....
CARTILLA SANITARIA Nº.....	TELF.....
DOMICILIO.....	LOCALIDAD.....

DATOS DEL REPRESENTANTE. (En caso de menores e incapacitados)

NOMBRE Y APELLIDOS.....	D.N.I.....
TELF	DOMICILIO..... LOCALIDAD.....

SOLICITA le sea concedido el Servicio de Ayuda a Domicilio con las siguientes prestaciones:

- | | | |
|---|---|--|
| ☐ Limpieza de la vivienda. | ☐ Aseo personal. | ☐ Desarrollo de capacidades personales. |
| ☐ Lavar y planchar. | ☐ Levantar y acostar. | ☐ Otras especificar. |
| ☐ Compras domésticas. | ☐ Acompañamiento en desplazamientos. | _____ |
| ☐ Cocinado de alimentos. | ☐ Dar de comer. | _____ |
| | ☐ Control toma medicamentos. | _____ |

MANIFIESTO que:

- ☐ **SI** percibo otros servicios o prestaciones de análogo contenido o finalidad.
- ☐ **NO** percibo otros servicios o prestaciones de análogo contenido o finalidad.

- ☒ Acepto la posibilidad de contribuir económicamente, si así resultase de la aplicación de la normativa local vigente.

DECLARO BAJO MI RESPONSABILIDAD que son ciertos los datos consignados en la presente solicitud, y manifiesto que quedo enterado/a de la obligación de comunicar cualquier variación que en los mismos pudiera producirse en lo sucesivo, así como de facilitar el seguimiento y control por parte de la Administración de las prestaciones que me pudieran corresponder, incluido el acceso a mi domicilio.

El Ayuntamiento de Selaya solicita su consentimiento para consultar y recabar electrónicamente los datos o documentos que se encuentren en poder de cualquier administración, cuyo acceso no esté previamente amparado por la ley y que sean necesarios para resolver su solicitud y gestionar, en su caso, la prestación reconocida.

- ☐ **SÍ** doy mi consentimiento.
- ☐ **NO** doy mi consentimiento.

NOTA IMPORTANTE: En caso de no dar su consentimiento deberá aportar, en el plazo de 10 días hábiles, los documentos que se le indiquen que sean necesarios para resolver su solicitud y gestionar, en su caso, la prestación que pudiera producirse.

En Selaya, a _____ de _____ de _____

Firma: El solicitante

DATOS DE LA UNIDAD FAMILIAR

1	Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	
INGRESOS POR TRABAJO Y PENSIONES			OTROS INGRESOS	
Empresa/Organismo		Cuantía Mensual	Concepto	Cuantía Mensual
Autorizo al Ayuntamiento de Selaya PARA SOLICITAR: al SEPE, a la AEAT, al INSS, a la D.G. del Catastro y a otros órganos de la Administración de la C.A. de Cantabria, la documentación precisa para la tramitación de la solicitud.				
Firmado:				

2	Nombre	Apellidos	DNI/NIE	Sexo	E. Civil	Parentesco con el solicitante
			Fecha Nacimiento	País Nacimiento.		
INGRESOS POR TRABAJO Y PENSIONES			OTROS INGRESOS			
Empresa/Organismo		Cuantía Mensual	Concepto		Cuantía Mensual	
Autorizo al Ayuntamiento de Selaya PARA SOLICITAR: al SEPE, a la AEAT, al INSS, a la D.G. del Catastro y a otros órganos de la Administración de la C.A. de Cantabria, la documentación precisa para la tramitación de la solicitud.						
Firmado:						

3	Nombre	Apellidos	DNI/NIE	Sexo	E. Civil	Parentesco con el solicitante
			Fecha Nacimiento	País Nacimiento.		
INGRESOS POR TRABAJO Y PENSIONES			OTROS INGRESOS			
Empresa/Organismo		Cuantía Mensual	Concepto		Cuantía Mensual	
Autorizo al Ayuntamiento de Selaya PARA SOLICITAR: al SEPE, a la AEAT, al INSS, a la D.G. del Catastro y a otros órganos de la Administración de la C.A. de Cantabria, la documentación precisa para la tramitación de la solicitud.						
Firmado:						

**AUTORIZACION DE LOS USUARIOS PARA LA RECOGIDA,
GESTIÓN Y TRATAMIENTO INFORMÁTICO DE SUS DATOS
PERSONALES.**

EL AYUNTAMIENTO DE SELAYA le informa que los datos de carácter personal que usted nos facilite tienen como finalidad el mantenimiento de la relación asistencial que presta este Servicio, en cuanto a la gestión, administración, prestación, ampliación y mejora de los servicios que proporciona, y la adecuación de los mismos a las necesidades de los usuarios.

Por todo ello, **se solicita su AUTORIZACIÓN** para realizar la recogida y el tratamiento de sus datos, así como la comunicación o exportación de los mismos a los organismos oficiales que los precisen para la tramitación, desarrollo y diseño de servicios.

Este consentimiento por usted otorgado podrá revocarlo en cualquier momento con el consiguiente riesgo de pérdida del servicio/prestación solicitada.

Informado de los aspectos anteriores, **autorizo la recogida y tratamiento de mis datos personales**, en los términos descritos en el párrafo 2º de este documento.

En Selaya, a _____ de _____ de _____

Firman: El solicitante y miembros de la unidad familiar

DOCUMENTOS EN VIGOR A ENTREGAR PARA EL TRÁMITE DEL SERVICIO DE ATENCIÓN DOMICILIARIA
--

- a) Declaración jurada de que todos los datos proporcionados en la solicitud son ciertos.
- b) D.N.I.
- c) Tarjeta sanitaria.
- d) Certificado de empadronamiento y convivencia
- e) IRPF del último año o, en su defecto, certificación negativa expedida por la Delegación de Hacienda (AEAT), del solicitante y de los demás miembros de la unidad de convivencia.
- f) 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 etc.)
- g) Las personas que aleguen alguna discapacidad, presentaran el certificado del órgano competente donde se reconozca la citada discapacidad.
- h) Certificado catastral de bienes rústicos y urbanos.
- i) Informe médico del interesado y de cualquier otro miembro de la familia que se considere oportuno.

Se podrá solicitar a los interesados la aportación de otros documentos distintos de los anteriores enumerados, a los efectos de constatar si reúnen las condiciones exigidas para ser beneficiarios de la prestación solicitada. En cualquier caso, el Ayuntamiento no dispondrá de esta documentación para fines distintos a los concernientes al Servicio de Atención domiciliaria.