



SISTEMA VALENCIÀ PER A L'AUTONOMIA I ATENCIÓ A LA DEPENDÈNCIA

SOL·LICITUD DE REONEIXEMENT 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)
 Reial Decret 504/2007, de 20 d'abril, pel qual s'aprova el barem de valoració de la situació de dependència establert per la Llei 39/2006 (BOE núm. 96, de 21 d'abril de 2007)

Valoració inicial
 Homologació
 Revisió

(Abans d'emplenar la sol·licitud llija atentament les instruccions)

I. DADES DEL/LA SOL·LICITANT

1. Dades personals

NOM:							
COGNOMS:							
IDENTIFICACIÓ (DNI/ NIE):							
DATA NAIXEMENT:	-- / -- / ----	SEXE:	<input type="checkbox"/> Home	<input type="checkbox"/> Dona	NACIONALITAT:		
ESTAT CIVIL:	<input type="checkbox"/> Solter/a	<input type="checkbox"/> Casat/da	<input type="checkbox"/> Divorciat/da	<input type="checkbox"/> Vidu/Vídua			
DOMICILI:			Núm.:		Pis:		CP:
LOCALITAT:			PROVÍNCIA /COMUNITAT:				
TELÈFON	FIX:			MÒBIL:			
CORREU ELECTRÒNIC:							
TÉ SEGURETAT SOCIAL	<input type="checkbox"/> SÍ	<input type="checkbox"/> NO	Núm. Afiliació Seg. Soc:			<input type="checkbox"/> Titular	<input type="checkbox"/> Beneficiari/ària

2. Dades sobre la situació de dependència

2.1	Ha sol·licitat anteriorment el reconeixement de la situació de dependència?	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
	*En cas afirmatiu	Província:	Any:
2.2	Té reconegut grau de minusvalidesa?	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
	*En cas afirmatiu	Província:	Any:
2.3	Té reconeguda la necessitat assistència de tercera persona per a les activitats de la vida diària?	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
	*En cas afirmatiu	Província:	Any:
2.4	Té reconeguda una pensió d'incapacitat en grau de gran invalidesa?	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
	*En cas afirmatiu	Província:	Any:

3. Dades de residència

3.1	És vosté emigrant espanyol/a retornat/da?	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
	*En cas afirmatiu	Data: -- / -- / ----	
3.2	Residix legalment en l'actualitat a Espanya?	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
3.3	Ha residit legalment a Espanya durant cinc anys?	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
	*En cas afirmatiu		
	D'estos cinc anys, han sigut dos immediatament anteriors a la data d'esta sol·licitud?	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
	*En cas afirmatiu indiqueu		

Períodes	Localitat	Província/Comunitat

II. DADES DEL/LA REPRESENTANT LEGAL/GUARDADOR/A DE FET

NOM:							
COGNOMS:							
IDENTIFICACIÓ (DNI/ NIE / CIF):							
DOMICILI:		Núm.:		Pis:		CP:	
LOCALITAT:				PROVÍNCIA/COMUNITAT:			
TELÈFON:	FIX:			MÒBIL:			
CORREU ELECTRÒNIC:							
RELACIÓ AMB L'INTERESSAT:	<input type="checkbox"/> Representant legal			<input type="checkbox"/> Guardador/a de fet			

III. CAPACITAT ECONÒMICA

1. Dades sobre la renda

Les dades relatives a la renda del/a sol·licitant s'obtidran de la informació sobre l'Impost de la Renda de les Persones Físiques que es troba en poder de l'Agència Estatal d'Administració Tributària, referits a l'exercici corresponent, per mitjans informàtics o telemàtics. No obstant això, en cas de no obtindre la informació telemàtica, es podrà requerir als interessats perquè presenten fotocòpia de la declaració del IRPF de l'últim exercici liquidat així com certificat de la pensió o pensions que rep l'any de la sol·licitud. Tot això, sense perjudi de demanar qualsevol altra informació complementària durant el procediment.

En el cas que el sol·licitant haja de satisfer pensió compensatòria a favor de cònjuge i/o anualitats per aliments haurà d'acompanyar la corresponent sentència judicial ferma de la que es deriven.

2. Dades sobre el patrimoni

2.1	Realitza vosté Declaració de l'Impost sobre el Patrimoni? (En cas afirmatiu, adjunte a la sol·licitud la Declaració d'Impost de Patrimoni de l'últim exercici.)	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
-----	--	-----------------------------	-----------------------------

3. Dades sobre prestacions públiques

Si percep pensió de gran invalidesa, algun tipus de pensió amb complement per necessitat tercera persona, o qualsevol altra prestació establida en qualsevol dels règims públics de protecció social, indique les dades següents.

NOM I COGNOMS DEL PERCEPTOR	DNI	QUANTIA ANUAL	ENTITAT QUE LA RECONeix
			<input type="checkbox"/> INSS <input type="checkbox"/> INFAS <input type="checkbox"/> MUFACE <input type="checkbox"/> MUGEJU

TIPUS DE PRESTACIÓ ó CONCEPTE PEL QUAL LA REP

IV. ALTRES DADES D'INTERÉS

En el cas d'estar vosté ingressat/da en un centre residencial de forma permanent, desitjaria continuar sent atés/a en este tipus de recurs?

SÍ NO

V. SOL-LICITA

- Valoració de la situació de dependència i dret a les prestacions que puguen correspondre. (Per a persones que no tinguen reconeguda necessitat d'Ajuda de Tercera Persona o aquelles que tenint-ho reconegut desitgen que es revise la seua situació).
- Reconeixement del grau i nivell de dependència i dret a les prestacions que pogueren correspondre. (Des de l'equivalència prevista en la normativa per a persones que tinguen ja reconeguda necessitat d'Ajuda de Tercera Persona ATP amb una puntuació d'almenys 15 punts, i no desitgen la seua revisió).
- Revisió del grau i nivell de dependència.

DECLARE SOTA LA MEUA RESPONSABILITAT:

- Que són certes les dades consignades en la present sol·licitud.
- Que quede assabentat/da de l'obligació de comunicar a la Secretaria Autonòmica de Prestacions Sociosanitàries, en l'Àrea de Coordinació i Atenció a la Dependència qualsevol variació que poguera produir-se d'ara en avant.
- D'acord amb el que disposa l'art.6 de la Llei 15/1999, de 13 de desembre, de Protecció de Dades de Caràcter Personal, AUTORITZE expressament a la Conselleria de Benestar Social perquè pugua realitzar les verificacions, consultes i l'accés a les meues dades, que es troben en poder dels fitxers de les administracions públiques, especialment les dades de l'Agència Especial de l'Administració Tributària i de la Seguretat Social, per a obtenir tots els dades que siguem necessaris.

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

Firmat:

PROTECCIÓ DE DADES DE CARÀCTER PERSONAL: Li informem que les dades personals contingudes en esta sol·licitud s'integraran en els fitxers automatitzats que sobre el Sistema per a l'Autonomia i Atenció a la Dependència estan constituïts en este organisme, sense que puguen ser utilitzats per a finalitats distintes o alienes al sistema; tot això de conformitat amb els principis de protecció de dades de caràcter personal establits en la Llei Orgànica 15/1999, de 13 de desembre, de protecció de dades de caràcter personal.

La falsedat de les dades proporcionades, així com l'obtenció o gaudi fraudulent de prestacions poden ser constituïts 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)

CONSELLERIA DE BENESTAR SOCIAL

INSTRUCCIONS PER A L'EMPLENAMENT

ABANS D'ESCRIURE, LLIJA DETINGUDAMENT ELS APARTATS DE LA SOL-LICITUD.

ESCRIGA AMB CLAREDAT I EN LLETRES MAJÚSCULES.

PRESENTE AMB LA SOL-LICITUD TOTS ELS DOCUMENTS NECESSARIS, AMB AIXÒ EVITARÀ RETARDS INNECESSARIS.

I. DADES DEL/LA SOL-LICITANT

1. Dades personals

En este apartat es consignaran totes les dades personals del possible beneficiari.
Si vosté té doble nacionalitat, indique les dos en l'apartat corresponent.

2. Dades sobre la situació de dependència

Si tinguera la consideració de persona amb discapacitat haurà d'aportar còpia de la resolució o certificat de l'IMSERSO o organisme competent de la Comunitat Autònoma que acredite el seu grau de minusvalidesa.

3. Dades de residència

Relacione els períodes i llocs de residència en territori nacional, consignant el mes i any d'inici i el mes i any de finalització de residència en cada localitat.

Si el/la sol·licitant té nacionalitat d'algun país de la Comunitat de la Unió Europea, indique els períodes de residència en els dits països.

Si el/la sol·licitant és menor de cinc anys, les dades de residència es referiran als complits per aquella persona que exercisca la guarda i custòdia del menor.

II. REPRESENTANT LEGAL

Este apartat únicament s'emplenarà quan la sol·licitud es ferm per persona diferent del sol·licitant i que ocupe la condició de representant legal o guardador/a de fet; en este últim cas haurà d'emplenar el model que, a este efecte, li serà facilitat.

III. RECONeixEMENT PREVI DE LA SEUA SITUACIÓ

- D'acord amb la normativa aplicable en matèria de valoració de la situació de dependència, els que tinguen reconeguda la pensió de gran invalidesa tindran reconegut el requisit de trobar-se en situació de dependència, amb el grau i nivell que es determine per mitjà de l'aplicació del Barem de Valoració de Dependència (BVD), garantint en tot cas el grau i dependència moderada, nivell I.
- Els que tinguen reconeguda la necessitat d'assistència de tercera persona (ATP) tindran reconegut el requisit de trobar-se en situació de dependència, d'acord amb la següent equivalència.

Puntuació necessitat ajuda de tercera persona

De 15 a 29 punts
De 30 a 44 punts
De 45 a 72 punts

Grau i nivell de dependència que correspon

Grau 1 de dependència, nivell 2
Grau 2 de dependència, nivell 2
Grau 3 de dependència, nivell 2

- En el supòsit que se sol·licite l'homologació haurà de presentar els corresponents documents acreditatius.

DOCUMENTACIÓ A APORTAR JUNT AMB ESTA SOL-LICITUD

- Informe original de salut, si és el cas, segons model normalitzat.
- Fotocòpia compulsada del DNI/ NIE del sol·licitant.
- Fotocòpia compulsada del Llibre de Família en cas de menors d'edat.
- Certificat d'empadronament del/la sol·licitant, acreditatiu de la residència en territori espanyol durant cinc anys.
- En el cas que el/la sol·licitant dispose de certificat de minusvalidesa, fotocòpia compulsada d'este.
- En el cas que el/la sol·licitant dispose de Reconeixement de la Pensió de Gran Invalidesa, còpia compulsada de la resolució.

En els casos en què el/la sol·licitant actue a través de representant legal o guardador de fet, haurà d'aportar-se a més la documentació següent:

- Acreditació de la representació legal, si és el cas.
- Declaració responsable del/a guardador/a de fet, si és el cas.
- Fotocòpia compulsada del DNI/ NIE del/la representant legal o del guardador/a de fet.