

SOLICITUD DE RECONOCIMIENTO DE LA SITUACIÓN DE DISCAPACIDAD Y/O DEPENDENCIA

Decreto 91/2019, de 5 de diciembre (BOIB núm. 165, de 7 de diciembre de 2019)

Real decreto 888/2022, de 18 de octubre (BOE núm. 252, de 20 de octubre de 2022)

Codi SIA

2	4	1	1	0	6	2
---	---	---	---	---	---	---

DESTINATARIO	Dirección General de Atención a la Dependencia. Consejería de Familias y Asuntos Sociales
CODIGO DIR3	A04026930

DISCAPACIDAD

Valoración inicial (1) Revisión (3) Traslado (5)

DEPENDENCIA

Valoración inicial (2) Revisión (4) Traslado (5)

DATOS DE LA PERSONA INTERESADA

Apellido 1		Apellido 2					
Nombre		DNI/NIE					
Fecha de nacimiento		Nacionalidad					
Día	Mes	Año					
Hombre <input type="radio"/>	Mujer <input type="radio"/>	<input type="radio"/> Soltero/a	<input type="radio"/> Casado/a	<input type="radio"/> Separado/a	<input type="radio"/> Divorciado/a	<input type="radio"/> Pareja de hecho	<input type="radio"/> Viudo/a
Domicili (avenida/calle/plaza)			Núm.	Bloque	Esc.	Piso	Puerta
Código postal	Municipio	Localidad	Isla				
Teléfono 1	Teléfono 2	Correo electrónico					

PERSONA O ENTIDAD REPRESENTANTE

Apellido 1		Apellido 2					
Nombre/Entidad		DNI/NIE/CIF					
Tipo de representación							
<input type="radio"/> Representante legal	<input type="radio"/> Persona guardadora de hecho	<input type="radio"/> Padre o madre (*)	<input type="radio"/> Entidad curadora				
(*)Me comprometo a informar, al progenitor ausente de las decisiones adoptadas en el ámbito jurídico, social y sanitario.							

DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN (sólo si es distinta a la indicada en el recuadro anterior)

Notificación a:	<input type="radio"/> Persona solicitante	<input type="radio"/> Persona o entidad representante				
Notificación electrónica (obligatoria para las personas jurídicas y opcional para las personas físicas) Sujetos obligados a relacionarse electrónicamente con las administraciones públicas de acuerdo con lo establecido en el artículo 14.2 y 3 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del procedimiento administrativo común de las administraciones públicas. Los avisos de la puesta a disposición de la notificación en la Carpeta Ciudadana del Punto de acceso General del Estado* se enviarán: <input type="radio"/> A la dirección electrónica de la persona interesada <input type="radio"/> Dirección electrónica diferente indicada a continuación: <input type="text"/>						
* Disponible en la dirección: https://www.caib.es/carpetafront/?lang=ca#/						
Notificación por correo postal (seleccione una):						
<input type="radio"/> A la dirección de la persona interesada	<input type="radio"/> Dirección diferente indicada a continuación					
Avenida/calle/plaza	Núm.	Bloque	Esc.	Piso	Puerta	
Código postal	Municipio	Isla				

De acuerdo con el marco legal (Decreto 49/2018, de 21 de diciembre), los documentos de comunicación serán en catalán, a excepción de que marque la casilla solicitando ser atendido en castellano.

Solicito recibir las notificaciones en castellano.

DATOS SOBRE LA SITUACIÓN DE DISCAPACIDAD Y/O DEPENDENCIA (no cumplimentar si se solicita una revisión)

¿Ha solicitado anteriormente el reconocimiento de la situación de dependencia?

Sí ¿En qué comunidad lo solicitó? ¿En qué año?

No

¿Tiene reconocido algún grado de discapacidad?

Sí ¿En qué comunidad le fue reconocido? ¿En qué año?

No

¿Tiene reconocida la necesidad de asistencia de una tercera persona para los actos esenciales de la vida?

Sí ¿En qué comunidad le fue reconocida? ¿En qué año?

No

¿Tiene reconocida una incapacidad?

Sí Gran invalidez Total Absoluta

 ¿En qué comunidad le fue reconocida? ¿En qué año?

No

¿Tiene diagnosticada una enfermedad rara, catalogada como tal?

Sí ¿En qué comunidad le fue reconocida? ¿En qué año?

No

DATOS SOBRE RESIDENCIA (no cumplimentar si se solicita una revisión)

¿Es usted una persona española emigrante retornada?

Sí Indique la fecha del retorno definitivo: día mes año

No

DATOS SOBRE CONVIVENCIA (no cumplimentar si se solicita una revisión)

¿Vive solo/a? Sí No

DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

1. Declaro, bajo mi responsabilidad, que los datos facilitados en esta solicitud son ciertos, que la documentación adjunta es veraz, que cumplo las condiciones requeridas para acceder al objeto de la solicitud y que estoy enterado/da de la obligación de comunicar al órgano administrativo competente cualquier variación que pueda producirse de ahora en adelante.

2. Declaro que estoy informado/da de la obligación de, en caso de producirse, comunicar inmediatamente mi ingreso en centros hospitalarios o asistenciales que no me supongan ningún coste económico.

3. Declaro que me comprometo a aportar los documentos que se me requieran relacionados con la finalidad de esta solicitud.

4. Declaro que estoy informado/da de que la aportación de datos o documentos falsos o inexactos puede ser motivo para cancelar o dejar sin efecto mi solicitud o la concesión de las prestaciones económicas o de servicios, sin perjuicio de que se puedan emprender las acciones legales procedentes.

5. Declaro que soy beneficiario del servicio y/o la prestación pública que se detalla (en caso afirmativo, indíquelo):

- Tipo de servicio:
- Entidad o organismo prestatario:
- Desde la fecha: ./././

6. Declaro que me comprometo a facilitar el seguimiento y control de las prestaciones, incluido el acceso a mi domicilio, por la Administración competente.

7. Declaro que estoy informado/da del contenido de los apartados de instrucciones, documentación necesaria e información sobre protección de datos personales de esta solicitud.

8. Autorizo al órgano administrativo competente a obtener/ceder, de forma electrónica o por otros medios, a esta administración pública, otras administraciones o entes, los datos personales que se indican a continuación, necesarios para la resolución de este procedimiento/expediente/solicitud:

- Identidad.
- Discapacidad.
- Pensiones no contributivas.
- Residencia.
- Prestaciones por desempleo.
- Información catastral.
- Nivel de renta del contribuyente, persona física.
- Prestaciones del Registro de Prestaciones Sociales Públicas, incapacidad temporal y maternidad.
- Datos sobre nacimiento, matrimonio y defunción.
- Datos de salud (historia clínica y de salud electrónica del Servicio de Salud de las Illes Balears).

DOCUMENTACIÓN QUE DEBE ADJUNTAR**Comprobación de datos**

En aplicación del artículo 28.2 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del procedimiento administrativo común de las administraciones públicas, los documentos relacionados serán objeto de consulta a las administraciones públicas. En caso de oponerse a esta consulta debe indicarlo en el recuadro correspondiente y aportar los documentos referidos.

Documentación de la que ya dispone alguna administración pública	Me opongo a la consulta (marcar con una X)
DNI de la persona solicitante.	<input type="checkbox"/>
DNI de la persona representante legal.	<input type="checkbox"/>
Datos de representación legal (apoderamientos).	<input type="checkbox"/>
Datos de discapacidad.	<input type="checkbox"/>
Datos de residencia (padrón), SI HA RESIDIDO DE MANERA ININTERRUMPIDA EN UNO DE LOS MUNICIPIOS DE LAS BALEARES ADHERIDOS A LA PLATAFORMA DE INTEROPERABILIDAD DE LAS ILLES BALEARS.	<input type="checkbox"/>
Datos de convivencia.	<input type="checkbox"/>
Datos de nacimiento, matrimonio y defunción.	<input type="checkbox"/>
Datos de residencia legal en territorio español.	<input type="checkbox"/>
Datos de salud, SI TIENE LOS DATOS DE SALUD ACTUALIZADOS EN EL IBSALUT	<input type="checkbox"/>
Información de las rentas anuales de la persona en situación de dependencia y de los familiares que de ella dependen.	<input type="checkbox"/>
Información de los datos de patrimonio.	<input type="checkbox"/>
Información de las prestaciones por desempleo y Prestaciones Sociales Públicas, incapacidad temporal y maternidad.	<input type="checkbox"/>

Aportación de documentos

Para la resolución de esta solicitud prevista en los art. 12, 13 i 14 del Decreto 91/2019, de 5 de diciembre, apporto los documentos requeridos para la solicitud:

Datos personales

Persona con nacionalidad española:

- DNI de la persona solicitante.
 Libro de familia o certificación literal electrónica acreditativa del nacimiento en el caso de menores que aún no tengan DNI.

Persona con nacionalidad de otro país de la Unión Europea (UE):

- Pasaporte o documento de identidad de su país de origen.
 Certificado de registro de ciudadano de la Unión.

Persona con nacionalidad de terceros países y familiares de miembros de la UE:

- Tarjeta de identidad de extranjería (TIE). Los menores también tienen la obligación de presentar la TIE.
 Certificado emitidos por la Dirección General de la Policía (Sección de Extranjería) justificativo de los períodos de residencia legal en territorio español.

En caso de actuar mediante representación legal:

- Acreditación de la representación legal por la que se actúa.
 DNI de la persona representante legal.
 TIE/Pasaporte de la persona representante legal en el caso de nacionalidad no española.
 Sentencia de medidas judiciales de apoyo.

(1) Documentación específica para la valoración inicial de la discapacidad

- Certificado de empadronamiento.
 Informes médicos, psicológicos, psiquiátricos o escolares, de fecha actual, emitidos por profesionales autorizados.

(2) Documentación específica para la valoración inicial de la dependencia

- Certificado histórico de empadronamiento que justifique 5 años de residencia en territorio español, de los que 2 años han de ser inmediatamente anteriores a la fecha de presentación de esta solicitud. Para los menores de cinco años, el período de residencia se exige a quien ejerce la guarda y custodia.
 Informe de salud, disponible en la Sede Electrónica (*seuelectronica.caib.es*), de menos de 6 meses.
 Información documental de las rentas anuales de la persona en situación de dependencia y de los familiares que de ella dependen, mediante las declaraciones oficiales del impuesto sobre la renta de las personas físicas (IRPF) del último ejercicio fiscal. Si no están obligadas, certificados oficiales de los órganos pagadores.
 En caso de persona española emigrante retornada, documentación acreditativa de esta condición mediante un certificado expedido por la Delegación del Gobierno.

(3) Documentación específica para la revisión de la discapacidad

Informes médicos, psicológicos, psiquiátricos o escolares, de fecha actual, emitidos por profesionales autorizados.

(4) Documentación específica para la revisión de la dependencia

Informe de salud, disponible en la Sede Electrónica (seuelectronica.caib.es), de menos de 6 meses.

(5) Documentación específica para el traslado de la discapacidad y/o de la dependencia

Certificado de empadronamiento.

INFORMACIÓN SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES

De conformidad con el Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo, del 27 de abril de 2016, relativo a la protección de las personas físicas en lo referente al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos y por el cual se deroga la Directiva 95/46/CE (Reglamento general de protección de datos), y con la Ley orgánica 3/2018, del 5 de diciembre, de protección de datos personales y garantía de los derechos digitales, se informa del tratamiento de los datos personales que contiene esta solicitud.

Tratamiento de datos. Los datos personales que contiene esta solicitud serán tratados por la Administración de la Comunidad Autónoma de las Illes Balears con la finalidad de llevar a cabo las gestiones administrativas derivadas de la valoración de la discapacidad y de la valoración de la dependencia de acuerdo con lo que prevé el Decreto 91/2019, del 5 de diciembre (BOIB núm. 165, del 7 de diciembre de 2019).

Responsable del tratamiento: Dirección General de Atención a la Dependencia de la Consejería de Familias y Asuntos Sociales.

Destinatario de los datos personales. No se cederán los datos personales a terceros, si no existe obligación legal o interés legítimo de acuerdo con el Reglamento general de protección de datos y la Ley orgánica 3/2018.

Plazo de conservación de los datos personales. Los datos se conservarán durante el tiempo necesario para el cumplimiento de la finalidad para la cual se recogen.

Decisiones automatizadas. No se prevé la toma de decisiones automatizadas.

Ejercicio de derechos y reclamaciones. La persona afectada por el tratamiento de los datos personales puede ejercer sus derechos de información, acceso, rectificación, supresión, limitación, portabilidad, oposición y de no inclusión en tratamientos automatizados (e incluso a retirar el consentimiento en los términos que establece el Reglamento general de protección de datos y la Ley orgánica 3/2018) ante el responsable del tratamiento mencionado, mediante el procedimiento «Solicitud de ejercicio de derechos en materia de protección de datos personales», previsto en la Sede Electrónica de la CAIB (seuelectronica.caib.es).

Con posterioridad a la respuesta del responsable o en el caso de que no haya respuesta en el plazo de un mes, la persona afectada puede optar por presentar con carácter previo una reclamación a la Delegación de Protección de Datos, que le comunicará su decisión en el plazo de dos meses, o por presentar directamente la «Reclamación de tutela de derechos» ante la Agencia Española de Protección de Datos (AEPD).

Delegación de Protección de Datos. La Delegación de Protección de Datos de la Administración de la Comunidad Autónoma de las Illes Balears tiene su sede en la Consejería de Presidencia y Administraciones Públicas (Paseo de Sagrera, 2, 07012 Palma; a/e: protecciondatos@dpc.caib.es).

, de de 20

Firma:

(Rúbrica de la persona solicitante o de la persona que la representa)

INSTRUCCIONES PARA CUMPLIMENTAR LA SOLICITUD

1. La solicitud debe cumplimentarse con letra clara. Escriba preferentemente en mayúsculas.
2. Debe indicar el tipo de solicitud que desea realizar. Si desea solicitar una revisión, no es necesario cumplimentar los siguientes apartados:
 - “Datos sobre la situación de discapacidad y/o dependencia”.
 - “Datos sobre residencia”.
 - “Datos sobre convivencia”.
3. La documentación aportada ha de ser veraz y debe estar vigente.
4. Compruebe que todos los informes que se adjuntan estén cumplimentados, fechados y firmados correctamente.
5. En el caso de oponerse a la consulta de los datos, además de la documentación necesaria según cada solicitud, deberá aportar la de las casillas sombreadas.
6. La solicitud debe ir firmada por la persona interesada o por la persona que la representa. En caso de actuar mediante representación legal, si se opone a la consulta de los datos, deberá aportar la documentación acreditativa.