



F.PT.03.1.1 Sol·licitud Servei de Teleassistència

H152

Dades d'identificació de la persona sol·licitant:

Nom:	Primer cognom:	Segon cognom:	Data de naixement:
Sexe: <input type="checkbox"/> Home <input type="checkbox"/> Dona	Nº Identificació DNI/NIE:	Nº Targeta Sanitària (CIP):	

Adreça de la persona sol·licitant:

Tipus de Via:		Nom de la via:		
Número:	Escala:	Pis:	Porta	Codi Postal:
Telèfon fix		Telèfon mòbil:		Adreça electrònica:
El domicili disposa de telèfon fixe?: <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO				
El domicili disposa de connexió a internet?: <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO				

Declaració de la persona usuària:

DECLARO <input type="checkbox"/> Que tinc reconegut un grau de discapacitat igual o superior al 33% <input type="checkbox"/> Que tinc reconegut un grau de dependència , quin

Dades del representant:

Nom i cognoms/ Raó social:	NIF/CIF:
----------------------------	----------

* En cas que el sol·licitant actui per mitjà de representant, haurà d'acompanyar-se còpia del DNI del sol·licitant i documentació acreditativa de la representació que ostenta

Dades de contacte per fer la instal·lació del servei:

Nom i cognoms:	Tipus de relació amb la persona sol·licitant:	Telèfon de contacte:
----------------	---	----------------------



F.PT.03.1.1 Sol·licitud Servei de Teleassistència

Altres contactes:

Nom i cognoms:

Tipus de relació amb la persona sol·licitant:

Telèfon de contacte:

Dades d'identificació del nucli de convivència

La persona sol·licitant viu sola

La persona sol·licitant conviu acompanyada de les següents persones que formen part de la unitat familiar:

NOM I COGNOMS	DNI/NIE	PARENTESC

Altre/s usuari/s per a qui es sol·licita el servei dins la mateixa unitat familiar

NOM I COGNOMS
NIF/NIE
NOM I COGNOMS
NIF/NIE
NOM I COGNOMS
NIF/NIE

S'adjunta la següent documentació complementària

- Autorització de tots els membres de la unitat familiar que conviuen, segons empadronament, per tal que l'Ajuntament pugui consultar les dades que consten en aquesta i en d'altres Administracions Públiques, necessàries per a la tramitació de la present sol·licitud.
- En cas que els membres del nucli de convivència **no autoritzeu** a l'Ajuntament per tal que pugui consultar les dades que consten en aquesta i d'altres Administracions Públiques, necessàries per a la tramitació de la present sol·licitud, s'haurà d'aportar:
- Declaració de renda de l'últim any o certificat negatiu de tots els membres.
 - Certificat acreditatiu de la pensió corresponent, prestació i/o subsidi de tots els membres.
- Rebut acreditatiu del darrer pagament realitzat en concepte lloguer o hipoteca de l'habitatge a on es sol·licita la instal·lació del servei.



F.PT.03.1.1 Sol·licitud Servei de Teleassistència

CONDICIONS

Per a poder realitzar la instal·lació del servei de teleassistència a l'habitatge, es precis disposar de telèfon fix amb caixa de veu.

Una vegada presentada la sol·licitud, una treballadora social es posarà en contacte amb el sol·licitant per informar-li de l'import del copagament. En cas que aquest estigui d'acord, des del departament municipal de serveis socials es tramitarà l'alta a l'empresa que gestiona el servei de teleassistència a qui es facilitaran les seves dades de contacte amb la única finalitat de la instal·lació i prestació del servei.

La quantia del preu públic que s'haurà d'abonar per la prestació del servei de teleassistència es fixarà tenint en compte la renda per càpita del beneficiari i si aquest viu sol o conviu amb altres persones, segons allò establert a les ordenances fiscals aprovades.

En els casos en què no sigui possible domiciliar el pagament del rebut, aquest s'haurà de satisfer personant-se a les dependències municipals (departament de gestió tributària) del dia 1 al 5 de cada mes.

L'aportació de dades o documents falsejats o inexactes podrà ser motiu per cancel·lar o deixar sense efectes la sol·licitud o l'atorgament de la prestació del servei de teleassistència, sense perjudici que es puguin emprendre les accions legals procedents.

EXPOSO:

Declaro sota la meva responsabilitat que totes les dades facilitades en aquesta sol·licitud i en la documentació adjunta són certes, que he llegit els advertiments legals i que accepto les condicions expressades anteriorment.

Que estic informat/da que tinc l'obligació de comunicar qualsevol variació de les circumstàncies especificades anteriorment en un termini no superior a 10 dies.

Que disposo de tota la documentació necessària relacionada amb la finalitat d'aquesta sol·licitud, que es posarà a disposició d'aquest Ajuntament quan li sigui requerida.

Per la qual cosa, **SOL·LICITO** que s'admeti a tràmit aquesta instància i em sigui concedida la prestació del servei de teleassistència.

Autoritzo la domiciliació bancària i el cobrament mensual per part de l'Ajuntament de Sant Andreu de la Barca de l'import del preu públic per a la prestació del servei de teleassistència, establert a les ordenances fiscals municipals, al següent número de compte bancari:

IBAN		CODI ENTITAT			Cod. Oficina			D.C.	
E	S								

Signatura

Sant Andreu de la Barca, a de de

CONSENTIMENT CONSULTA DE DADES A ALTRES ADMINISTRACIONS PÚBLIQUES (Art. 28 de la Llei 39/2015, d'1 d'octubre, del procediment administratiu comú de les administracions públiques)

Autoritzo a l'Ajuntament de Sant Andreu de la Barca a efectuar consulta de les dades i els antecedents que constin en fitxers d'aquesta i d'altres Administracions Públiques, per tal de comprovar que es compleixen les condicions requerides per accedir a l'objecte d'aquesta sol·licitud i per revisar-les fins a l'extinció de la seva vigència.

En cas de que no autoritzeu, marqueu la casella



F.PT.03.1.1 Sol·licitud Servei de Teleassistència

PROTECCIÓ DE DADES DE CARÀCTER PERSONAL
Informació important

PROTECCIÓ DE DADES DE CARÀCTER PERSONAL
Informació important

D'acord amb el que estableix l'article 13 del Reglament General de Protecció de Dades, l'informem que les dades facilitades seran incloses en un tractament de dades responsabilitat de l'Ajuntament de Sant Andreu de la Barca. Les dades seran utilitzades per a la gestió del tràmit que esteu realitzant, i no seran cedides a tercers, llevat que sigui necessari per a la prestació del servei sol·licitat de conformitat amb les disposicions legals i reglamentàries aplicables en cada moment o el consentiment inequívoc, segons el cas. Un cop gestionat el tràmit seran conservades per obligació legal com a part del procediment administratiu. Per a més informació consulti la nostra política de privacitat.

Així mateix s'informa de la possibilitat d'exercir els seus drets d'accés, rectificació, supressió i la resta dels seus drets mitjançant la remissió d'un escrit dirigit al Delegat de Protecció de Dades o bé per mitjans electrònics <http://www.sabarca.cat/> o bé presencialment o per correu convencional a l'adreça següent: plaça de l'Ajuntament núm. 1 - 08740 Sant Andreu de la Barca.

A L'IL·LUSTRE ALCALDE PRESIDENT DE L'EXCM. AJUNTAMENT DE SANT ANDREU DE LA BARCA