



MANCOMUNIDAD  
LA SERRANÍA



SISTEMA PÚBLICO  
VALENCIANO DE  
SERVICIOS SOCIALES

**SOL·LICITUD SERVEI D'AJUDA A DOMICILI (S.A.D.)/  
SOLICITUD SERVICIO DE AYUDA A DOMICILIO (S.A.D.)**

<b>A</b>	<b>DADES DE LA PERSONA/DATOS DE LA PERSONA</b>			
	Nom/Nombre:	1 <sup>o</sup> . Cognom/1er. Apellido:	2 <sup>o</sup> .Cognom/2 <sup>o</sup> Apellido:	
	DNI:	Sexe/Sexo:	Data de naixement/Fecha de nacimiento:	
	Domicili actual/Domicilio actual:		C.P.	
	Població/Población:		Telèfon/Teléfono:	
<b>B</b>	<b>DADES DE LA PERSONA DE CONTACTE / REPRESENTANT (en el seu cas) DATOS DE LA PERSONA DE CONTACTO/REPRESENTANTE (en su caso)</b>			
	Nom/Nombre:	1 <sup>o</sup> . Cognom/1er. Apellido:	2 <sup>o</sup> . Cognom/2 <sup>o</sup> Apellido:	
	DNI		Parentiu/Parentesco:	
	Domicili actual/Domicilio actual:		C.P.	
	Població/Población:		Telèfon/Teléfono:	
<b>C</b>	<b>DADES DE LA UNITAT FAMILIAR/DATOS DE LA UNIDAD FAMILIAR</b>			
		Nom i cognoms/Nombre y apellidos:	DNI	Parentiu/Parentesco:
	1.			
	2.			
	3.			
	4.			
	5.			
	6.			
	7.			
8.				
<b>D</b>	<b>SOL·LICITA/SOLICITA:</b>			
	La concessió del Servei d'Ajuda a Domicili (marcar amb X la/les modalitat/s sol·licitada/es) <i>La concesión del Servicio de Ayuda a Domicilio (marcar con X la/s modalidad/es solicitada/s)</i>  Atenció personal/Atención personal Atenció psico-social i educativa/Atención psico-social y educativa Atenció domèstica/Atención doméstica			
<b>E</b>	<b>DOCUMENTACIÓ APORTADA/DOCUMENTACIÓN APORTADA:</b>			
	DNI, NIE o Passaport/DNI,NIE o Pasaporte			
	Targeta SIP del sol·licitant/Tarjeta SIP del solicitante			
Informe de Salut per al reconeixement de prestacions socials <i>Informe de Salud para el reconocimiento de prestaciones sociales</i>				

Llibre de Família, en el seu cas  
*Libro de Familia, en su caso*

Certificat de Reconeixement del grau de discapacitat, en el seu cas  
*Certificado de Reconocimiento del grado de discapacidad, en su caso*

Declaració de la Renda de l'últim exercici fiscal, en el seu cas  
*Declaración de la Renta del último ejercicio fiscal, en su caso*

Justificant d'ingressos econòmics mensuals de tots els membres de la unitat familiar  
*Justificante de ingresos económicos mensuales de todos los miembros de la unidad*

**F**

**(MARCAR NOMÉS EN CAS DE NO AUTORITZACIÓ) CONSULTA INTERACTIVA DE DOCUMENTACIÓ**  
**(MARCAR SÓLO EN CASO DE NO AUTORIZACIÓN) CONSULTA INTERACTIVA DE DOCUMENTACIÓN**

D'acord amb el que disposa l'article 28 de Llei 39/2015, d'1 d'octubre, del procediment administratiu comú de les administracions públiques, en absència d'oposició expressa per part de la persona interessada, l'òrgan gestor del procediment estarà autoritzat per a obtenir directament les dades d'identitat de la persona sol·licitant o, en el seu cas, del representant legal, així com les dades de renda de l'Agència Tributària.

*De acuerdo a lo dispuesto en el artículo 28 de Ley 39/2015, d'1 de octubre, del procedimiento administrativo común de las administraciones públicas, en ausencia de oposición expresa por parte de la persona interesada, el órgano gestor del procedimiento estará autorizado para obtener directamente los datos de identidad de la persona solicitante o, en su caso, representante legal, así como los datos de renta de la Agencia Tributaria.*

En cas d'oposar-se que l'òrgan gestor obtinga directament esta informació, haurà de manifestar-ho a continuació, quedant obligat a aportar els documents corresponents en els termes exigits per les normes reguladores del procediment.

*En caso de oponerse a que el órgano gestor obtenga directamente esta información, deberá manifestarlo a continuación, quedando obligado a aportar los documentos correspondientes en los términos exigidos por las normas reguladoras del procedimiento.*

No autoritze l'obtenció de les dades d'identitat de la persona sol·licitant o, en el seu cas, del representant legal.

*No autorizo la obtención de los datos de identidad de la persona solicitante o, en su caso, del representante legal.*

No autoritze l'obtenció de dades de Renda de l'Agència Tributària.

*No autorizo la obtención de datos de Renta de la Agencia Tributaria.*

**PROTECCIÓ DE DADES PERSONALS**  
**PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES**

Les dades facilitades per vosté en esta sol·licitud seran tractades per esta administració, en qualitat de responsable, per a la finalitat indicada en esta documentació i, sobre la base del que disposa el Reglament general de protecció de dades (UE) 2016/679, podrà exercitar els drets d'accés, rectificació, supressió i altres contemplats en el reglament esmentat, a través de sol·licitud formulada davant d'esta administració.

*Los datos facilitados por usted en esta solicitud serán tratados por esta administración, en calidad de responsable, para la finalidad indicada en esta documentación y, sobre la base de lo dispuesto en el Reglamento general de protección de datos (UE) 2016/679, podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, supresión y otros contemplados en el reglamento mencionado, a través de solicitud formulada ante esta administración.*

Les dades facilitades no se cediran a terceres persones, llevat que siguen comunicades a les entitats públiques o privades, a les quals siga necessari o obligatori cedir-les per a poder gestionar la seua sol·licitud, així com en els supòsits previstos, segons llei. Tampoc seran transferides a tercers països.

*Los datos facilitados no se cederán a terceras personas, salvo que sean comunicados a las entidades públicas o privadas, a las que sea necesario u obligatorio cederlas para poder gestionar su solicitud, así como en los supuestos contemplados, según ley. Tampoco serán transferidos a terceros países.*

**H****DECLARACIÓ RESPONSABLE  
DECLARACIÓN RESPONSABLE**

La persona sol·licitant o el/la seu/a representant DECLARA, sota la seua responsabilitat:

- Que són certes les dades consignades en aquesta sol·licitud.
- Que queda assabentada de l'obligació de comunicar a esta administració qualsevol variació en les circumstàncies declarades en la present sol·licitud que poguera produir-se en endavant.

*La persona solicitante o su representante DECLARA, bajo su responsabilidad:*

- *Que son ciertos los datos consignados en la presente solicitud.*
- *Que queda enterada de la obligación de comunicar a esta administración cualquier variación en las circunstancias declaradas en la presente solicitud que pudiera producirse en lo sucesivo.*

**COMPROMISOS DE LA PERSONA USUÀRIA DE S.A.D.  
COMPROMISOS DE LA PERSONA USUARIA DE S.A.D.**

**Com a persona usuària del Servei d'Ajuda a Domicili, te dret a:**

**Como persona usuaria del Servicio de Ayuda en Domicilio, tiene derecho a:**

- a) Ser respectat i tractat amb dignitat/*Ser respetado y tratado con dignidad.*
- b) Accedir, romandre i cessar en la utilització dels serveis per voluntat pròpia/*Acceder, permanecer y cesar en la utilización de los servicios por voluntad propia.*
- c) La confidencialitat en la recollida i el tractament de les seues dades, d'acord amb la normativa vigent/*La confidencialidad en la recogida y el tratamiento de sus datos, de acuerdo con la normativa vigente.*
- d) Demanar l'oportuna identificació a totes les persones que, amb motiu del servei, accedisquen al seu domicili/*Pedir oportuna identificación a todas las personas que, con motivo del servicio, accedan a su domicilio.*
- e) Rebre les prestacions concedides i de la manera que li hagen sigut determinades en la resolució adoptada, d'acord amb la problemàtica que planteja i la posterior valoració tècnica/*Recibir las prestaciones concedidas y de la manera que le hayan sido determinadas en la resolución adoptada, de acuerdo a la problemática que plantea y la posterior valoración técnica.*
- f) Rebre orientació sobre els recursos alternatius que, si escau, resulten necessaris/*Recibir orientación sobre los recursos alternativos que, en su caso, resultan necesarios.*
- g) Rebre informació puntual de les modificacions que pogueren produir-se en el règim del servei/*Recibir información puntual de las modificaciones que pudieran producirse en el régimen del servicio.*
- h) Ser informat sobre l'estat de tramitació del seu expedient/*Ser informado sobre el estado de tramitación de su expediente.*
- i) Ser sentit sobre quantes incidències rellevants observen en la prestació del servei, així com a conèixer les vies formals establides per a formular queixes i suggeriments/*Ser oído sobre cuantas incidencias relevantes observen en la prestación del servicio, así como conocer las vías formales establecidas para formular quejas y sugerencias.*
- j) Realitzar l'avaluació sobre la qualitat del servei/*Realizar la evaluación sobre la calidad del servicio.*
- k) Qualsevol altres que els reconega la normativa vigent/*Cualquier otro que les reconozca la normativa vigente.*

L'exercici d'aquests drets podrà veure's modificat en situacions de necessitat per raons organitzatives i calendari oficial de festius.

*El ejercicio de estos derechos podrá verse modificado en situaciones de necesidad por razones organizativas y calendario oficial de festivos.*

**Com a persona usuària del Servei d'Ajuda a Domicili, té l'obligació de:**

**Como persona usuaria del Servicio de Ayuda en Domicilio, tiene la obligación de:**

- a) Acceptar i complir les condicions que exigeix el servei/*Aceptar y cumplir las condiciones que exige el servicio.*
- b) Facilitar l'exercici de les tasques del personal que atén el servei, així com posar a la seua disposició els mitjans materials adequats per al desenvolupament d'aquestes/*Facilitar el ejercicio de las tareas del personal que atiende el servicio como poner a su disposición los medios materiales adecuados para el desarrollo de éstas.*
- c) Mantindre un tracte correcte i cordial amb les persones que presten el servei, respectant les seues competències professionals/*Mantener un trato correcto y cordial con las personas que prestan el servicio, respetando sus competencias profesionales.*
- d) Abonar, si escau, l'aportació econòmica que li corresponga pels serveis rebuts, en el temps i forma acordats, inclòs el corresponent als cinc primers dies de suspensió del servei per causes imputables a la persona usuària/*Abonar, en su caso, la aportación económica que le corresponda por los servicios recibos, en el tiempo y forma acordados, incluido el correspondiente a los cinco primeros días de suspensión del servicio por causas imputables a la persona usuaria.*

- e) Informar de qualsevol canvi que es produïska en la seua situació personal, familiar, social i econòmica que poguera lloc a la modificació, suspensió o extinció del servei/ *Informar de cualquier cambio que se produzca en su situación personal, familiar, social y económica que pudiera dar lugar a la modificación, suspensión o extinción del servicio.*
- f) Romandre en el domicili durant la prestació del servei i comunicar amb suficient antelació qualsevol absència temporal del domicili que impedisca la prestació del servei/ *Permanecer en el domicilio durante la prestación del servicio y comunicar con suficiente antelación cualquier ausencia temporal del domicilio que impida la prestación del servicio.*
- g) No exigir tasques o activitats no incloses en el Programa Individual d'Atenció o en el projecte d'intervenció/ *No tareas o actividades no incluidas en el Programa Individual de Atención o en el proyecto de intervención.*
- h) Posar en coneixement de la persona tècnica responsable del servei qualsevol anomalia o irregularitat que detecte en la prestació/ *Poner en conocimiento de la persona técnica responsable del servicio cualquier anomalía o irregularidad detectada en la prestación.*
- i) Mantindre als animals de companyia en les condicions adequades per a evitar tot tipus de contagis al personal que treballa a domicili/ *Mantener a los animales de compañía en las condiciones adecuadas para evitar todo tipo de contagios al personal que le atiende en domicilio.*
- j) Facilitar les dades sanitàries relatives als membres de la unitat de convivència, a fi d'emplenar el que s'estableix en la normativa de prevenció de riscos laborals/ *Facilitar los datos sanitarios relativos a los miembros de la unidad de convivencia con el fin de completar lo que se establece en la normativa de prevención de riesgos laborales.*

En cas de no complir aquests requisits o de ser comprovada l'ocultació de dades existents en l'expedient, es procedirà a donar de baixa automàticament del Servei.

*En caso de no cumplir estos requisitos o de ser comprobada la ocultación de datos existentes en el expediente, se procederá a dar de baja automáticamente del Servicio.*

\_\_\_\_\_, a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

Firma: \_\_\_\_\_

(La persona sol·licitant o representant legal / *La persona solicitante o representante legal*)

Firma de professional de referencia: \_\_\_\_\_