



c/ església, 21
17459 Campllong
ajuntament@campllong.cat
telf. 972461504 - 664050514

AJUNTAMENT DE CAMPLLONG

www.campllong.cat

SOL·LICITUD D'AJUTS DE SUPORT ECONÒMIC A PERSONES AMB DEPENDÈNCIA ANY _____

1- Dades sol·licitant/persona dependent:

Nom i cognoms: _____

Adreça (carrer i codi postal i població): _____

DNI/NIF: _____

Adreça electrònica: _____

Telèfon mòbil: _____

Vull rebre notificacions a través de l'administració electrònica: SI NO

2- Dades del representant del sol·licitant:

Nom i cognoms: _____

Adreça (carrer i codi postal i població): _____

DNI/NIF: _____

Adreça electrònica: _____

Telèfon mòbil: _____

Declaro que d'acord amb l'escriptura/sentència núm. _____ de data _____ tinc

la representació legal de _____

Vull rebre notificacions a través de l'administració electrònica: SI NO

3- Fets i motivació de la petició:

Assabentat/s de les aides econòmiques a persones amb dependència convocades per l'Ajuntament de Campllong

4- Sol·licitud

Sol·licito participar a la convocatòria d'ajudes econòmiques a persones amb dependència d'acord amb el que es declara als documents annex 1, 2 i 3 i la documentació adjunta.

Data i signatura de la persona sol·licitant:

Data i signatura del representant legal

(Declaro que tinc la representació legal del sol·licitant/persona dependent)

Sr. Alcalde-President de l'Ajuntament de Campllong

Informació bàsica sobre protecció de dades

Responsable del tractament: Ajuntament de Campllong.

Finalitat: identificació de persones interessades en procediments administratius, seguiment i comunicació d'actuacions i notificació de resolucions.

Legitimació: les dades es tracten en compliment d'obligació legal.

Destinataris: les dades es poden comunicar a altres administracions quan sigui necessària a efectes de seguir el procediment.

Drets de les persones interessades: es poden exercir els drets d'accés, rectificació, supressió, oposició al tractament i sol·licitud de la limitació del tractament adreçant-se a l'Ajuntament de Campllong.

Trobareu més informació a l'adreça www.campllong.cat/politica-de-proteccio-de-dades/.



ANNEX 1 – DADES ECONÒMIQUES INGRESSOS - DECLARACIÓ JURADA

En relació amb les bases per a la concessió d'ajuts de suport econòmic a persones amb dependència any _____, convocades per l'Ajuntament de Campllong.

DECLARO:

Que, les meves dades econòmiques són (marcar el que correspongui):

- ☐ Les dades que figuren en la fotocòpia de l'última declaració de renda que s'adjunta.
- ☐ Que no estic obligat a presentar la declaració per l'impost sobre la renda, i que els ingressos de l'any _____ són els següents:

(La declaració s'ha de completar amb justificants dels documents corresponents, nòmines, prestació atur, certificat de pensions, etc.).

INGRESSOS	IMPORT TOTAL ANY 2018
PER RENDES DE TREBALL O SIMILARS:	
ALTRES (ESPECIFICAR)	
TOTAL:	

Que totes les dades aportades en aquest document s'ajusten a la realitat i per tant no percebo cap altre ingrés que els declarats.

(Signat)

Nom i cognoms: _____

DNI/NIF: _____

Campllong, ____ de _____ de _____

Recordem que les seves dades són tractades per l'Ajuntament de Campllong, en qualitat de Responsable del tractament, amb finalitats d'identificació de persones interessades en procediments administratius, seguiment i comunicació d'actuacions i notificació de resolucions. Es poden exercir els drets d'accés, rectificació, supressió, oposició al tractament i sol·licitud de la limitació del tractament adreçant-se a l'Ajuntament de Campllong. Més informació sobre protecció de dades a www.campllong.cat/politica-de-proteccio-de-dades/.



ANNEX 2 – DETALL DE NECESSITATS - DECLARACIÓ JURADA

En relació amb les bases per a la concessió d'ajuts de suport econòmic a persones amb dependència any _____, convocades per l'Ajuntament de Campllong.

DECLARO:

Que, les necessitats concretes a que es destinarà l'ajut que es sol·licita i el seu cost són les següents:

CONCEPTE	IMPORT €
Servei d'Atenció Domiciliària (SAD)	
Altres personal d'Atenció Domiciliària	
Obres adaptació d'espais	
Material per adaptació especial i ortopèdia	
Estades Residències	
Despeses mèdiques	
Altres (especificar):	
TOTAL	

Que totes les dades aportades en aquest document s'ajusten a la realitat.

S'adjunten comprovants originals o compulsats per a la justificació de la subvenció que es concedeixi.

(Signat)

Nom i cognoms: _____

DNI/NIF: _____

Campllong, ____ de _____ de _____



c/ església, 21
17459 Campllong
ajuntament@campllong.cat
telf. 972461504 - 664050514

AJUNTAMENT DE CAMPLLONG

www.campllong.cat

ANNEX 3 - DADES DE L'ATENCIÓ FAMILIAR A LA PERSONA DEPENDENT – DECLARACIÓ JURADA

En relació amb les bases per a la concessió d'ajuts de suport econòmic a persones amb dependència any _____, convocades per l'Ajuntament de Campllong.

DECLARO:

Que, (nom) _____ com a familiar directe

_____ del Sr./a _____ te cura
(grau familiar, pare, mare, avi, etc.)

d'ell/a amb una dedicació de _____ hores al dia.

Que totes les dades aportades en aquest document s'ajusten a la realitat.

(Signat)

Nom i cognoms: _____

DNI/NIF: _____

Campllong, ____ de _____ de _____

Informem que les seves dades són tractades per l'Ajuntament de Campllong, en qualitat de Responsable del tractament, amb finalitats d'identificació de persones interessades en procediments administratius, seguiment i comunicació d'actuacions i notificació de resolucions. Es poden exercir els drets d'accés, rectificació, supressió, oposició al tractament i sol·licitud de la limitació del tractament adreçant-se a l'Ajuntament de Campllong. Més informació sobre protecció de dades a www.campllong.cat/politica-de-proteccio-de-dades/.