

**SOLICITUD DE AYUDAS INDIVIDUALES
PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD Y/O EN SITUACIÓN DE DEPENDENCIA
EJERCICIO 2026**

SOLICITUD

I. Ayudas que solicita

Descripción de la ayuda	Cuantía

II. Datos de la persona beneficiaria (con discapacidad y/o dependencia)

Primer apellido		Segundo apellido		Nombre	
NIF/ NIE	Estado Civil	Sexo ☐ Mujer ☐ Hombre			
Localidad de nacimiento		Provincia de nacimiento		Fecha de nacimiento	
Domicilio (denominación de la vía pública, número, piso, letra, escalera...)				Localidad	
Provincia		Código postal	Teléfono		Correo electrónico

III. Datos del Representante legal, Guardador de hecho o persona que ejerza la patria potestad en caso de menores o persona autorizada por la persona beneficiaria (adjuntar documentación que acredite)

- ☐ Representante legal ☐ Guardador de hecho
- ☐ Padre/Madre/Tutor de menor de edad ☐ Persona autorizada

Primer apellido		Segundo apellido		Nombre
NIF / NIE	Relación: Familiar, Guardador ,Representante		Estado Civil	
Domicilio (denominación de la vía pública, número, piso, letra, escalera...)				C.P.
Localidad		Provincia		País
Teléfono 1	Teléfono 2		Correo electrónico	

IV. Domicilio a efectos de notificaciones

Nombre y Apellidos			
Domicilio (denominación de la vía pública, número, piso, letra, escalera...)			C.P.
Localidad		Provincia	País
Teléfono fijo	Teléfono móvil	Correo electrónico	



V. Situación personal y asistencial

¿Es huérfano absoluto –padre y madre-? ☐ Sí ☐ No	¿Es huérfano de padre o madre? ☐ Padre ☐ Madre
¿Está atendido por un progenitor? ☐ Sí ☐ No	
¿Tiene otros familiares que le presten atención? ☐ Sí ☐ No	
¿Asiste a un Centro? ☐ Sí ☐ No	Si la anterior respuesta es afirmativa, indique su nombre y dirección
¿Está atendido en un Centro como residente? ☐ Sí ☐ No	Si la anterior respuesta es afirmativa, indique su nombre y dirección
¿Tiene medidas judiciales de apoyo por sentencia judicial? ☐ Sí ☐ No	Si respuesta afirmativa ,presentar Aceptación del Cargo o Sentencia .

VI. Datos de la discapacidad o dependencia

¿Ha sido reconocido con grado de discapacidad? ☐ Sí ☐ No	Si esta última respuesta es afirmativa, indique: Grado..... Fecha reconocimiento..... Provincia
¿Ha sido reconocido persona en situación de dependencia? ☐ Sí ☐ No	Si la respuesta es afirmativa, indique: Grado..... Fecha reconocimiento..... Provincia

VII. Datos económicos

VII.1 Ingresos o rentas propias ANUALES.

¿Tiene ingresos o rentas propias? ☐ Sí ☐ No		
Indique recursos económicos de trabajo, prestaciones, pensiones u otros ingresos.		
Concepto	Cuantía anual bruta	Empresa, organismo, persona



VII.2 Otras ayudas solicitadas o percibidas

¿Ha percibido, percibe o ha solicitado ayudas para la misma finalidad?			☐ Sí	☐ No
Si la anterior respuesta es afirmativa, indique otras ayudas solicitadas o percibidas				
Concepto	Cuantía anual bruta	Empresa, organismo, persona		

VII.3 Datos de la unidad económica de convivencia. Entendiendo como tal los familiares de primer grado con los que convive (cónyuge o pareja, padres, hijos)

Nombre y apellidos de las personas integrantes de la unidad familiar	Fecha nacimiento	DNI / NIE	Parentesco con el solicitante de primer grado	Ingresos anuales	Procedencia de los ingresos

Si alguno de los integrantes de la unidad familiar tiene reconocido Grado de Discapacidad o de Dependencia, indique los siguientes datos:

NOMBRE Y APELLIDOS	DNI / NIE	Discapacidad	Dependencia
		☐	☐
		☐	☐

Indique cualquier circunstancia que le parezca importante resaltar.



AUTORIZACIÓN A LA CONSULTA DE DATOS de las PERSONAS INTEGRANTES DE LA UNIDAD FAMILIAR MAYOR DE 14 AÑOS.

Para la consulta de los datos tributarios, la Administración necesita el consentimiento expreso de la PERSONA BENEFICIARIA y de todos los INTEGRANTES DE LA UNIDAD FAMILIAR MAYORES DE 14 AÑOS, marcando como una "X" la casilla correspondiente:

N	NIF / NIE	APELLIDOS Y NOMBRE	Firma	Consulta de nivel de renta (AEAT)
01				☐ Autorizo
02				☐ Autorizo
03				☐ Autorizo
04				☐ Autorizo
05				☐ Autorizo

En caso de ejercicio de su derecho de oposición motivada o de no autorizar la consulta de datos tributarios y de la seguridad social, la PERSONA en cuestión deberá APORTAR los documentos correspondientes que proporcionen esa información.

Derecho de oposición (Artículo 28.2 de la Ley 39/2015)

La Administración Pública de la Comunidad Autónoma de Aragón (Instituto Aragonés de Servicios Sociales) realizará las consultas necesarias para comprobar la exactitud de los datos aportados en la solicitud.

En particular consultará: Datos de identidad (DGP), datos de residencia con fecha de última variación padronal (INE), prestaciones del registro de prestaciones sociales públicas, incapacidad temporal y maternidad (INSS), datos relativos a los doce últimos meses de la vida laboral (TGSS), situación actual de prestaciones por desempleo (SEPE), certificación de titularidad catastral (Catastro), datos de dependencia y discapacidad (CCAA).

Los titulares de los datos o sus representantes legales podrán ejercer su derecho de oposición conforme al modelo específico para tal ejercicio, disponible en <https://www.aragon.es/en/tramitador/-/tramite/proteccion-datos-ejercicio-derecho-oposicion>

VIII. Domiciliación bancaria: el titular de la cuenta deberá ser **siempre** la persona beneficiaria de la ayuda.

IBAN:	
NIF/NIE del Titular	Nombre y apellidos del titular de la cuenta



IX. Verificación y consulta de datos

AUTORIZACIÓN A LA CONSULTA DE DATOS DE LA PERSONA BENEFICIARIA DE LA AYUDA DERECHO DE OPOSICIÓN (Artículo 28.2 de la Ley 39/2015)

La Administración Pública de la Comunidad Autónoma de Aragón (Instituto Aragonés de Servicios Sociales) realizará las consultas necesarias para comprobar la exactitud de los datos aportados en la solicitud.

En particular, consultará:

Datos de identidad (DGP), datos de residencia con fecha de última variación padronal (INE), prestaciones del registro de prestaciones sociales públicas, incapacidad temporal y maternidad (INSS), datos relativos a los doce últimos meses de la vida laboral y datos de estar al corriente de pago con la Seguridad Social (TGSS), situación actual de prestaciones por desempleo (SEPE), datos de discapacidad y dependencia (CCAA) y datos de corriente de pago con las CCAA.

Los titulares de los datos o sus representantes legales podrán ejercer su derecho de oposición conforme al modelo específico para el ejercicio de este derecho, disponible en <https://www.aragon.es/en/tramitador/-/tramite/proteccion-datos-ejercicio-derecho-oposicion>

Para la consulta de los datos tributarios, la Administración necesita el consentimiento expreso de la **PERSONA BENEFICIARIA**, marcando con una "X" las siguientes casillas:

☐ SI AUTORIZO: la consulta de los datos del interesado de estar al corriente de obligaciones tributarias (AEAT).

☐ SI AUTORIZO: la consulta de los datos de nivel de renta (AEAT).

En caso de ejercicio de su derecho de oposición motivada o de no autorizar la consulta de datos tributarios y de la seguridad social, **LA PERSONA BENEFICIARIA** deberá APORTAR los documentos que se indican en la solicitud.

X. Declaración

Declaro bajo mi responsabilidad que los datos consignados en esta solicitud y los documentos que se acompañan son ciertos.

En _____ a _____ de _____ 2026

Firma de la persona beneficiaria

Firma del representante

La unidad responsable del tratamiento de los datos de carácter personal requeridos en esta solicitud es el Instituto Aragonés de Servicios Sociales (IASS). Dichos datos serán tratados con el fin exclusivo de gestionar ayudas individuales a personas con discapacidad o dependencia y a integrantes de su unidad familiar o entorno. La licitud del tratamiento de sus datos es el cumplimiento de una misión realizada en interés público o en el ejercicio de poderes públicos.

No se comunicarán datos a terceros, salvo obligación legal. Podrá ejercer sus derechos de [acceso](#), [rectificación](#), [supresión](#) y [portabilidad](#) de los datos o de [limitación](#) y [oposición](#) a su tratamiento, así como a [no ser objeto de decisiones individuales automatizadas](#) a través de la sede electrónica de la Administración de la Comunidad Autónoma de Aragón con los formularios normalizados disponibles.

Podrá obtener información adicional en el Registro de Actividades de Tratamiento del Gobierno de Aragón, en el siguiente enlace protecciondatos.aragon.es/309



DOCUMENTOS QUE DEBEN ACOMPAÑAR A LA SOLICITUD:

- ☐ Fotocopia del DNI/NIE de la persona beneficiaria y del representante (únicamente en el caso de NO AUTORIZAR la consulta de identidad)
- ☐ Resolución o Certificado del organismo público competente que acredite el grado de discapacidad o grado de dependencia del solicitante de la ayuda, cuando haya sido emitido por otra CC. AA distinta a la Comunidad Autónoma de Aragón.
- ☐ Fotocopia de la ACEPTACIÓN DE CARGO O SENTENCIA JUDICIAL DE MEDIDAS DE APOYO en su caso.
- ☐ AUTORIZACIÓN o consentimiento FIRMADA POR LA PERSONA BENEFICIARIA (CON DISCAPACIDAD Y/O DEPENDENCIA) PARA QUE LA PERSONA ACTUANTE PUEDA TRAMITAR LA SOLICITUD telemáticamente. (ANEXO IV)
- ☐ Certificado de empadronamiento colectivo (Incluyendo al beneficiario) en el que conste el tiempo de residencia en la Comunidad Autónoma de Aragón.
- ☐ PRESENTACIÓN DEL ANEXO II DE DECLARACIÓN RESPONSABLE, en el caso de encontrarse en alguna de las situaciones recogidas en el citado documento.
- ☐ AUTORIZACIÓN A LA CONSULTA DE DATOS DE LAS PERSONAS INTEGRANTES DE LA UNIDAD FAMILIAR MAYORES DE 14 AÑOS. (modelo del Trámite)
- ☐ En el caso de que algún miembro de la unidad de convivencia figure de alta laboral por cuenta propia, declaraciones trimestrales de impuestos
- ☐ En el caso de que algún miembro de la unidad de convivencia figure de alta laboral por cuenta ajena, contrato de trabajo y nóminas.
- ☐ En su caso, Declaración de IRPF de los mayores de edad que conforman la unidad de convivencia o en caso de no figurar obligados, certificado negativo. (únicamente en el caso de NO AUTORIZAR la consulta a la administración).
- ☐ En el caso de que en el momento de realizar la solicitud se perciban ingresos de prestaciones y/o pensiones procedentes de otros organismos, certificados de los mismos. (únicamente en el caso de NO AUTORIZAR la consulta a la administración).
- ☐ Factura original del gasto realizado. Si el importe abonado es menor de 1.000€ se deberá justificar con facturas que lleven señalética de pago (si es posible, sello o firma) pagada y se podrán adjuntar los justificantes que se tengan (tickets de compra, bizum). Si el importe abonado es igual o superior a 1.000€, será preciso adjuntar justificantes bancarios de la operación realizada.
- ☐ Si el gasto se realiza por FINANCIERA, será preciso adjuntar el contrato al respecto y justificar la transferencia bancaria al vendedor. Ejemplo: compra de audífonos, adaptación de espacios, eleva escaleras...
- ☐ ANEXO TRANSPORTE 2026 (declaración responsable de Transporte, en su caso)

La unidad responsable del tratamiento de los datos de carácter personal requeridos en esta solicitud es el Instituto Aragonés de Servicios Sociales (IASS). Dichos datos serán tratados con el fin exclusivo de gestionar ayudas individuales a personas con discapacidad o dependencia y a integrantes de su unidad familiar o entorno. La finalidad del tratamiento de sus datos es el cumplimiento de una misión realizada en interés público o en el ejercicio de poderes públicos.

No se comunicarán datos a terceros, salvo obligación legal. Podrá ejercer sus derechos de [acceso](#), [rectificación](#), [supresión](#) y [portabilidad](#) de los datos o de [limitación](#) y [oposición](#) a su tratamiento, así como a [no ser objeto de decisiones individuales automatizadas](#) a través de la sede electrónica de la Administración de la Comunidad Autónoma de Aragón con los formularios normalizados disponibles.

Podrá obtener información adicional en el Registro de Actividades de Tratamiento del Gobierno de Aragón, en el siguiente enlace protecciondatos.aragon.es/309