



Ayuntamiento de FRADES

Cimadevila, 10

15686 – FRADES (A Coruña)

*Telefs: 981 – 695567 *y 69 56 63 Fax: 981-695579

E-mails: correo@frades.gal

BASES AYUDAS PARA GASTOS *OFTALMOLOGICOS, AUDITIVOS O ODONTOLOGICOS

EXPTE TEDEC: 2024/A002/000001

Las presentes bases tienen por objeto establecer las normas reguladoras para la concesión de ayudas económicas de carácter no periódico, a las personas mayores de 65 años y/o que hayan reconocido un grado de discapacidad igual o superior al 33% y que precisen ayuda para la compra de gafas, audiófonos o tratamientos bucales.

Los conceptos objeto de la convocatoria para el ejercicio 2024 y sus importes máximos son los siguientes:

- Gafas (máximo 1 unidad): hasta 500 €.
- *Audiófonos (máximo 2 unidades): hasta 2000 €.
- Tratamiento bucodental: prótesis dentales removibles hasta 1500 € e implante dental hasta 2000€

El importe de la ayuda concedida será realizada mediante transferencia bancaria.

Requisitos de solicitud

- Ser mayor de 65 años y/o tener reconocida y en vigor, una discapacidad igual o superior al 33%, en la fecha de solicitud.
- Residir y figurar empadronado en el Ayuntamiento de Frades con una antigüedad mínima de seis meses, anteriores y consecutivos a la fecha de solicitud.
- No superar el límite de renta *per *cápita correspondiente para la unidad de convivencia: 90% del *IPREM por persona
- Estar al corriente de sus deberes tributarios y con la Seguridad Social, pudiendo autorizar al ayuntamiento su comprobación.
- Que exista dotación presupuestaria.
- En caso de que la persona solicitante sea extranjera no comunitaria, además de los requisitos y condiciones de acceso, deberá disponer del permiso de residencia en vigor.

Excepcionalmente podrán ser beneficiarias las personas que no cumplan este requisito, previo informe del trabajador social, siempre que la gravedad o urgencia de la situación hagan necesaria esta ayuda.

Documentación

Para la solicitud de esta ayuda se presentará en lo registro municipal o por cualesquiera de los medios previsto en la ley 39/2015 de procedimiento administrativo común de las administraciones públicas la siguiente documentación.

- Modelo de solicitud según anexo I
- Fotocopia del DNI o tarjeta de residencia de todos los miembros de la unidad de convivencia.
- Justificante de ingresos de toda la unidad de convivencia.
- Extracto bancario de las entidades en las que confíaran las cuentas o depósitos, sobre los movimientos bancarios existentes en los 3 meses anteriores a la petición de la ayuda.
- Certificado del grado de discapacidad, en su caso

- Presupuesto del gasto para lo cual si solicita la ayuda
- Certificado de cuenta bancaria
- Cualquier otra solicitada por los Servicios Sociales Municipales

La solicitud y documentación presentada será estudiada y valorada por lo trabajador social, por orden de entrada, y emitirá un informe en el que si pondrá de manifiesto si la persona interesada cumple los requisitos señalados para percibir la prestación.

La Alcaldía o órgano municipal competente, después de ver el informe-propuesta resolverá la adjudicación de la ayuda en el plazo máximo de 10 días hábiles. Si transcurrido este plazo, la solicitud no es respondida por el ayuntamiento, se considerará desestimada.

El plazo de solicitud de estas ayudas comenzará a contar al día siguiente de la publicación del extracto de la convocatoria en la Base de datos Nacional de Subvenciones/BOP, y por un plazo de dos meses desde esa fecha.

El titular tendrá que justificar la ayuda, mediante la presentación de las correspondientes facturas originales, en las que figure el nombre del beneficiario y la descripción de los gastos realizados en el plazo de un mes desde la notificación de la resolución de concesión.

La concesión de las ayudas está limitada por la disponibilidad presupuestaria establecida en los presupuestos del Ayuntamiento de Frades.

Para la financiación de las subvenciones objeto de esta convocatoria, que si tramita de manera anticipada, pendiente de la entrada en vigor del presupuesto municipal del ejercicio 2024, en la que si dota crédito adecuado y suficiente en la aplicación presupuestaria 231 48000, ata un máximo de 16.000 euros. La fecha prevista de entrada en vigor del presupuesto es el 6 de mayo de 2024, quedando estas bases sometidas la condición suspensiva de existencia de crédito adecuado y suficiente. Conforme con *isto, no si puede realizar acto ningún que suponga compromiso presupuestario en tanto no se cumpla la condición suspensiva. En ningún caso, a presente convocatoria generará derecho ninguno a favor de los solicitantes mientras no se den las condiciones presupuestarias, *procedimentais y jurídicas de aplicación.

El Alcalde

Roberto Rey Martínez

ANEXO I

**SOLICITUD AYUDAS PARA GASTOS *OFTALMOLOGICOS, AUDITIVOS O
*ODONTOLOGICOS**

NOMBRE			
DNI		TELÉFONO	
*DIRECCION			

UNIDAD DE CONVIVENCIA				
Nombre	Parentesco	DNI	Fecha Nacimiento	Ingresos Anuales

SOLICITO

TIPO	PRESUPUESTO
GAFAS	
*AUDIOFONO(*S)	
TRATAMIENTO BUCODENTAL	
	Prótesis dental removible:.....
	Implante dental:.....

Para lo cual acerco la siguiente documentación:

- ☐ Fotocopia del DNI o tarjeta de residencia de todos los miembros de la unidad de convivencia.
- ☐ Justificante de ingresos de toda la unidad de convivencia.
- ☐ Extracto bancario de las entidades en las que confiaran las cuentas o depósitos, sobre los movimientos bancarios existentes en los 3 meses anteriores a la petición de la ayuda.
- ☐ Certificado del grado de discapacidad, en su caso
- ☐ Presupuesto del gasto para lo cual si solicita la ayuda
- ☐ Certificado de cuenta bancaria
- ☐ Cualquier otra solicitada por los Servicios Sociales Municipales:

Cuenta bancaria para el abono de la ayuda (IBAN)

IBAN	ENTIDAD	OFICINA	*DC	NÚMERO DE CUENTA

DECLARO BAJO MI RESPONSABILIDAD

- Que todos los datos facilitados son ciertos y completos, y que autorizo al Ayuntamiento de Frades para que realice las consultas necesarias de ficheros públicos a los efectos de comprobar la veracidad de los datos declarados.

- Que no recibo ni tengo solicitada otra ayuda para el mismo concepto.

- Que la ayuda será destinada a la finalidad para la que es concedida

- Que me comprometo a informar al Ayuntamiento de cualesquier variación en los datos declarados

- Que me comprometo a guardar las facturas referidas al gasto subvencionado durante el plazo de un año, de ser el caso

- Que acepto la supervisión del programa por parte de los Servicios Sociales

- Que me encuentro al corriente en lo cumplimiento de los deberes tributarios y con la Seguridad Social

FRADES de de 20

FIRMA DEL SOLICITANTE O REPRESENTANTE LEGAL

Fdo: