



Concello de FRADES

Cimadevila, 10

15686 – FRADES (A Coruña)

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

E-mail: correo@frades.gal

BASES AXUDAS PARA GASTOS OFTALMOLOXICOS, AUDITIVOS OU ODONTOLOXICOS

EXPTE TEDEC: 2024/A002/000001

As presentes bases teñen por obxecto establecer as normas reguladoras para a concesión de axudas económicas de carácter non periódico, ás persoas maiores de 65 anos e/ou que teñan recoñecido un grao de discapacidade igual ou superior ao 33% e que precisen axuda para a compra de lentes, audiófonos ou tratamentos bucais.

Os conceptos obxecto da convocatoria para o exercicio 2024 e os seus importes máximos son os seguintes:

- Lentes (máximo 1 unidade): ata 500 €.
- Audiófonos (máximo 2 unidades): ata 2000 €.
- Tratamento bucodental: prótese dentais removibles ata 1500 € e implante dental ata 2000€

O importe da axuda concedida será realizada mediante transferencia bancaria.

Requisitos de solicitude

- Ser maior de 65 anos e/ou ter recoñecida e en vigor, unha discapacidade igual ou superior ó 33%, na data de solicitude.
- Residir e figurar empadroadado no Concello de Fraides cunha antigüidade mínima de seis meses, anteriores e consecutivos á data de solicitude.
- Non superar o límite de renda per cápita correspondente para a unidade de convivencia: 90% do IPREM por persoa
- Estar ó corrente das súas obrigas tributarias e coa Seguridade Social, podendo autorizar ó concello a súa comprobación.
- Que exista dotación orzamentaria.
- No caso de que a persoa solicitante sexa estranxeira non comunitaria, ademais dos requisitos e condicións de acceso, deberá dispoñer do permiso de residencia en vigor.

Excepcionalmente poderán ser beneficiarias as persoas que non cumpran este requisito, previo informe do traballador social, sempre que a gravidade ou urxencia da situación fagan necesaria esta axuda.

Documentación

Para a solicitude desta axuda presentárase no rexistro municipal ou por calquera dos medios previsto na lei 39/2015 de procedemento administrativo común das administracións públicas a seguinte documentación.

- Modelo de solicitude segundo anexo I
- Fotocopia do DNI ou tarxeta de residencia de tódolos membros da unidade de convivencia.
- Xustificante de ingresos de toda a unidade de convivencia.
- Extracto bancario das entidades nas que confíasen as contas ou depósitos, sobre os movementos bancarios existentes nos 3 meses anteriores á petición da axuda.
- Certificado do grao de discapacidade, se é o caso
- Orzamento do gasto para o que se solicita a axuda

- Certificado de conta bancaria
- Calquera outra solicitada polos Servizos Sociais Municipais

A solicitude e documentación presentada será estudada e valorada polo traballador social, por orde de entrada, e emitirá un informe no que se porá de manifesto se a persoa interesada cumpre os requisitos sinalados para percibir a prestación.

A Alcaldía ou órgano municipal competente, logo de ver o informe-proposta resolverá a adxudicación da axuda no prazo máximo de 10 días hábiles. Se transcorrido este prazo, a solicitude non é respondada polo concello, considerárase desestimada.

O prazo de solicitude destas axudas comezará a contar ao día seguinte da publicación do extracto da convocatoria na Base de Datos Nacional de Subvencións/BOP, e por un prazo de dous meses dende esa data.

O titular terá que xustificar a axuda, mediante a presentación das correspondentes facturas orixinais, nas que figure o nome do beneficiario e a descrición dos gastos realizados no prazo dun mes dende a notificación da resolución de concesión.

A concesión das axudas está limitada pola dispoñibilidade orzamentaria establecida nos orzamentos do Concello de Frades.

Para o financiamento das subvencións obxecto desta convocatoria, que se tramita de xeito anticipado, pendente da entrada en vigor do orzamento municipal do exercicio 2024, na que se dota crédito adecuado e suficiente na aplicación orzamentaria 231 48000, ata un máximo de 16.000 euros. A data prevista de entrada en vigor do orzamento é o 6 de maio de 2024, quedando estas bases sometidas a condición suspensiva de existencia de crédito adecuado e suficiente. Consonte con isto, non se pode realizar acto ningún que supoña compromiso orzamentario en tanto non se cumpra a condición suspensiva. En ningún caso, a presente convocatoria xerará dereito ningún a favor dos solicitantes mentres non se dean as condicións orzamentarias, procedimentais e xurídicas de aplicación.

O Alcalde

Roberto Rey Martínez

ANEXO I

SOLICITUDE AXUDAS PARA GASTOS OFTALMOLOXICOS, AUDITIVOS OU ODONTOLOXICOS

NOME			
DNI		TELÉFONO	
DIRECCION			

UNIDADE DE CONVIVENCIA				
Nome	Parentesco	DNI	Data Nacemento	Ingresos Anuais

SOLICITO

TIPO	ORZAMENTO
LENTES	
AUDIOFONO(S)	
TRATAMENTO BUCODENTAL	
	Prótese dental removible:.....
	Implante dental:.....

Para o que achego a seguinte documentación:

- Fotocopia do DNI ou tarxeta de residencia de tódolos membros da unidade de convivencia.
- Xustificante de ingresos de toda a unidade de convivencia.

- Extracto bancario das entidades nas que confíasen as contas ou depósitos, sobre os movementos bancarios existentes nos 3 meses anteriores á petición da axuda.
- Certificado do grado de discapacidade, se é o caso
- Orzamento do gasto para o que se solicita a axuda
- Certificado de conta bancaria
- Calquera outra solicitada polos Servizos Sociais Municipais:

Conta bancaria para o abono da axuda (IBAN)

IBAN	ENTIDADE	OFICINA	DC	NÚMERO DE CONTA

DECLARO BAIXO A MIÑA RESPONSABILIDADE

- Que todos os datos facilitados son certos e completos, e que autorizo ó Concello de Frades para que realice as consultas necesarias de ficheiros públicos para os efectos de comprobar a veracidade dos datos declarados.

- Que non recibo nin teño solicitada outra axuda para o mesmo concepto.

- Que a axuda será destinada á finalidade para a que é concedida

- Que me comprometo a informar ó Concello de calquera variación nos datos declarados

- Que me comprometo a gardar as facturas referidas ó gasto subvencionado durante o prazo dun ano, de ser o caso

- Que acepto a supervisión do programa por parte dos Servizos Sociais

- Que me atopo ó corrente no cumprimento das obrigas tributarias e coa Seguridade Social

FRADES de de 20

SINATURA DO SOLICITANTE OU REPRESENTANTE LEGAL

Asdo: