

**ANNEX 1. SOL·LICITUD D'AJUDA ECONÒMICA INDIVIDUAL  
PER A PERSONES MAJORS CONVOCATÒRIA DE 2017**

**DADES DE LA PERSONA SOL·LICITANT:**

LLINATGES:	NOM:
	NÚM. DNI/NIE:
DOMICILI/ ADREÇA A EFECTES DE NOTIFICACIÓ:	DATA DE NAIXEMENT: / /
	TEL. FIX:
POBLACIÓ: CP:	TEL. MÒBIL:

**DADES DE LA PERSONA REPRESENTANT:**     (1) REPRESENTACIÓ VOLUNTÀRIA     (2) REPRESENTACIÓ LEGAL

LLINATGES:	NOM:
	NÚM. DNI/NIE:
DOMICILI:	TEL. FIX:
POBLACIÓ: CP:	
CORREU ELECTRÒNIC:	TEL. MÒBIL

(1) La persona sol·licitant autoritza a la persona representant a actuar en nom seu en tot allò relacionat amb la tramitació de l'ajuda econòmica individual sol·licitada per a persones majors de la convocatòria de 2017  
(2) La persona tutora legal ha d'acreditar la seva representació legal.

TIPUS D'AJUT SOL·LICITAT (1 CONCEPTE) \_\_\_\_\_ IMPORT/S DE LA FACTURA/FACTURES : \_\_\_\_\_ €

**SOL·LICIT:** Acollir-me a les subvencions econòmiques per a persones majors per a l'any 2017, d'acord amb la convocatòria publicada en el mateix exercici, per la qual cosa declar:

- Que per l'objecte de la subvenció no he rebut en els dos darrers anys subvencions d'altres entitats i/o institucions i hem comproment a comunicar qualsevol altre ajut concedit després d'aquesta sol·licitud. En cas afirmatiu:
- He rebut a l'any **2015**, una subvenció per un import de \_\_\_\_\_, per l'entitat o institució \_\_\_\_\_, pel mateix concepte d'aquesta sol·licitud.
  - He rebut a l'any **2016**, una subvenció per un import de \_\_\_\_\_, per l'entitat o institució \_\_\_\_\_, pel mateix concepte d'aquesta sol·licitud.
- Que no em trobo sotmès/a a cap dels supòsits de prohibició per ser beneficiària de subvencions segons la declaració responsable (annex 4)
- Que totes les dades contingudes en aquesta sol·licitud i en la documentació que s'annexa són certes i accepto les normes de la convocatòria, i facilitaré la informació i documentació que sigui necessària.

**Data i signatura:**

Persona sol·licitant o representant legal

Representació voluntària

D'acord amb la Llei Orgànica 15/99, de 13 de desembre, de Protecció de Dades de Caràcter Personal, s'informa a la persona interessada que les dades facilitades seran incloses en el fitxer automatitzat del Registre de documents i a la Base de Dades d'Ajudes Econòmiques Individuals per al seu tractament informàtic en el procés de valoració de les sol·licitud. Així mateix, s'informa a la persona interessada de la possibilitat d'exercir els drets d'accés, rectificació, cancel·lació i oposició, en els termes inclosos a la legislació vigent, mitjançant escrit presentat en el Registre de l'Institut Mallorquí d'Afers Socials.

---

**DOCUMENTACIÓ ADJUNTA convocatòria 2017 (segons el punt 7 de la convocatòria s'entregarà en aquest ordre i marcant les caselles dels documents que s'entreguin)**

a. Fotocòpia del DNI o NIE de la persona sol·licitant i de qui la representa, si s'escau. Si la sol·licitud la signa una persona tutora legal de la persona incapacitada, fotocòpia del document que acrediti la seva representació legal.

b. Declaració responsable, d'acord amb el model **annex 4** a la present convocatòria.

c. Certificat de convivència del conjunt de la unitat familiar. En el cas de persones sol·licitants en centres residencials: certificat d'empadronament i constància emesa pel centre en relació a la unitat de convivència.

En el cas que al certificat hi constin altres persones amb qui no formen unitat de convivència segons el punt 5.3 de la convocatòria, ha de presentar declaració jurada signada on ho indiqui (**annex 5**).

d. Factura oficial original que justifiqui el cost de l'activitat realitzada.

Les factures, de despeses entre el 17 d'agost de 2016 i el darrer dia de presentació de sol·licituds.

Les factures han d'expressar clarament, de qui emet la factura: nom complet, CIF o NIF, núm. De la factura, data, signatura i «pagada» o similar. De la beneficiària: nom complet i DNI o NIE.

a nom de la persona beneficiària de l'ajuda o de la persona tutora legal sempre que la persona beneficiària estigui incapacitada i sempre que l'esmentada persona que ostenta la tutela aparegui com a sol·licitant de la transferència bancària (annex 2).

A la data d'emissió de la factura, la persona beneficiària sol·licitant tindrà l'edat mínima de 65 anys.

e. **Annex 2:** Sol·licitud de transferència bancària per a pagaments signada, expedida a nom de la persona beneficiària de l'ajuda, o, si pertoca, a nom de la persona tutora legal que aparegui a la sol·licitud, sempre que la persona beneficiària sigui incapacitada, i segellada per l'entitat bancària.

f. Documents per acreditar la renda de la unitat econòmica familiar:

1. **Annex 3:** consentiment informat per poder consultar informació d'altres administracions de tots els membres de la unitat de convivència majors d'edat o bé

2. còpia de la darrera declaració de l'IRPF de tots el membres de la unitat econòmica de convivència majors de 18 anys. Altres situacions segons descriu el punt 5.3 de la convocatòria.

g. **Annex 4:** Declaració Responsable que com a persona sol·licitant de l'ajuda econòmica no em trobo sotmesa a cap dels supòsits de prohibició per ser beneficiària de subvencions.

h. **L'annex 7** quan la persona beneficiària cedeix el dret de cobrament de la subvenció concedida al proveïdor. El document ha de venir signat per la persona sol·licitant i qui proveeix el producte, indicant CIF, núm. de factura, data, import i concepte; i també presentar **l'annex 2** a nom de la persona proveïdora, signat i segellat per l'entitat bancària.

**Altra documentació a aportar en el cas de sol·licitar ajudes tècniques i tractaments rehabilitadors:**

i. Per qualsevol ajuda caldrà aportar presentar la corresponent prescripció mèdica del Sistema Públic de Salut.

j. En cas de sol·licitar l'ajut tècnic, per a l'adquisició de vehicle adaptat o adaptació d'automòbil, ha de presentar còpia acarada de la targeta d'inspecció tècnica del vehicle on consti l'adaptació.

k. Informe professional dels serveis públics o prescripció mèdica del Sistema Públic de Salut en què s'especifiqui la relació entre l'ajuda de tractaments rehabilitadors socio-sanitaris i la concordança amb un procés pluripatològic o crònic incapacitador o que generi deteriorament funcional o cognitiu.

l. Qualsevol altra document que la persona sol·licitant consideri oportú presentar.

---