

ANEXO I. SOLICITUD AYUDAS TÉCNICAS PARA EL FOMENTO DE LA AUTONOMÍA PERSONAL

SOLICITANTE:

Nombre y
apellidos:

NIF/NIE/PASAPORTE

REPRESENTADO/A POR (deberá aportar documentación acreditativa de la representación):

Nombre y
apellidos:

NIE/NIF/PASAPORTE

En calidad
de:

DATOS A EFECTOS DE RECEPCIÓN DE NOTIFICACIONES Y/O COMUNICACIONES:

Domicilio:

Teléfono:

Correo electrónico:

UNIDAD FAMILIAR:

Con la firma de este apartado de la solicitud, el/a solicitante y los/as abajo firmantes residentes en el mismo domicilio a los solos efectos requeridos en la presente solicitud **prestan su autorización** para que se consulten los datos necesarios para la resolución de esta solicitud, previstos en la CONVOCATORIA PÚBLICA Y BASES ESPECÍFICAS REGULADORAS DE CONCESIÓN DE AYUDAS TÉCNICAS PARA EL FOMENTO DE LA AUTONOMÍA PERSONAL DEL MUNICIPIO DE PUERTO DEL ROSARIO PARA EL AÑO 2023, los datos relativos a:

- ☐ Consultar los datos tributarios a la Agencia Tributaria relativos al nivel de Renta (IRPF) necesarios para la tramitación
- ☐ Consultar sus datos Catastrales sobre Bienes, a fin de comprobar la situación económica patrimonial
- ☐ Consultar sus datos en el Padrón Municipal de Habitantes
- ☐ Consultar sus datos de la Prestación Canaria de Inserción y Pensiones no Contributivas del Gobierno de Canarias
- ☐ Consultar sus datos en el Servicio Público de Empleo Estatal relativos a demanda de empleo y prestaciones por desempleo
- ☐ Consultar sus datos en el Instituto Nacional de la Seguridad Social relativos a percepción de Prestaciones contributivas y no contributivas y situación de alta laboral

Nombre	Parentesco	NIF/ NIE/PASAPORTE	Firma
	Solicitante		

La autorización concedida por el/la firmante puede ser revocada en cualquier momento mediante escrito dirigido al Sr. Alcalde/Presidente del Ayuntamiento de Puerto del Rosario. **En el caso de no autorizar la consulta, se ha de aportar la documentación referida.**

ACREDITACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS PARA SER BENEFICIARIO/A

La persona abajo firmante, en su propio nombre o en representación de la persona interesada, declara que todos los datos consignados son veraces, declarando **BAJO SU RESPONSABILIDAD** que:

- ☐ Que cumple los requisitos para la obtención de esta subvención. La falsedad de los datos declarados o de la documentación aportada para la acreditación de las circunstancias determinantes de los criterios de valoración conllevará la exclusión de la solicitud, sin perjuicio de la exigencia de las responsabilidades de otro orden en que se hubiera podido incurrir.
- ☐ Que se compromete a destinar el importe de la subvención que solicita al cumplimiento de los objetivos y actividades que fundamentan la concesión de la subvención.
- ☐ No ha recibido ayudas o subvenciones para el mismo destino de cualquier Administración ó Entidad Pública. En otro caso deberá consignar las que haya solicitado y el importe de las recibidas.
- ☐ Que ha procedido a la justificación de las ayudas que se le hubieran concedido con anterioridad por el Ayuntamiento o, en otro caso, indicación de las ayudas pendientes de justificar y la causa que lo motiva.
- ☐ Que ha solicitado título habilitante para ejecutar la actuación (declaración responsable de actuación urbanística o licencia urbanística), solo en el caso de que fuera necesario.
- ☐ Declaración jurada de no está incurso/a en ninguno de los supuestos que impiden obtener la condición de beneficiario/a de subvenciones públicas, establecidos en el artículo 13.2 de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, General de Subvenciones, excepto no hallarse al corriente en el cumplimiento de las obligaciones tributarias o frente a la Seguridad Social impuestas por las disposiciones vigentes:
- ☐ Está empadronado/a y residiendo en el término municipal con una antelación mínima de seis meses a la solicitud.

DATOS DE LA SOLICITUD:

EXPONE: Que reuniendo los requisitos exigidos en la CONVOCATORIA PÚBLICA Y BASES ESPECÍFICAS REGULADORAS DE CONCESIÓN DE AYUDAS TÉCNICAS PARA EL FOMENTO DE LA AUTONOMÍA PERSONAL DEL MUNICIPIO DE PUERTO DEL ROSARIO PARA EL AÑO 2023

SOLICITA: Subvención para las ayudas técnicas, que se señalan a continuación:

- | | |
|--|--|
| ☐ Audífonos | ☐ Sillón incorporado y/o elevador |
| ☐ Camas articuladas | ☐ Silla de baño |
| ☐ Adaptación de vehículos | ☐ Asiento de bañera |
| ☐ Colchones antiescaras | ☐ Disco giratorio duro o blando |
| ☐ Productos fitosanitarios | ☐ Orugas salvaescaleras |
| ☐ Sillas de ruedas | ☐ Bipedestador |
| ☐ Carros de ducha o baño | ☐ Grúas portátiles, tanto de bipedestación como sedestación |
| ☐ Silla de ducha y WC, sin ruedas o con ruedas, | ☐ Otros de similar categoría: _____ |

DOCUMENTACION:

- ☐ Documento identificativo de la persona interesada, cónyuge, o relación análoga, y otras personas de la unidad de convivencia. En caso de ser extranjero/a, documento acreditativo de identidad y/o tarjeta de residencia en vigor; en caso de tener la condición de refugiado/a, documento acreditativo.
- ☐ Acreditación de la persona interesada y miembros/as de la unidad familiar de su residencia mediante hoja padronal.
- ☐ Justificantes de los ingresos económicos, rentas o patrimonio que perciban o posea el/la interesado/ a y de cada una de las personas de la unidad de convivencia:
- ☐ Pensionistas: documento acreditativo de la pensión que percibe.
- ☐ Trabajadores/as por cuenta ajena: tres últimas nóminas.
- ☐ Trabajadores/as autónomos/as: última liquidación trimestral del I.R.P.F.
- ☐ Declaración de Responsabilidad de los ingresos mensuales que percibe.
- ☐ Desempleados/as: Certificado del Servicio Canario de Empleo que acredite tal situación e importe de las prestaciones que perciba.
- ☐ Certificado del Catastro de bienes inmuebles.
- ☐ Declaración de la renta o certificado negativa de la misma de todos los miembros de la unidad de convivencia correspondiente al último ejercicio fiscal vencido en el momento de la presentación de la solicitud.
- ☐ En caso de personas interesadas en situación de discapacidad, Certificado de Calificación de Minusvalía, emitido por el

organismo oficial competente y en el supuesto de situación de dependencia, Resolución de Grado del Nivel de Dependencia o en su defecto acreditar que ha sido solicitada dicha valoración.

- ☐ Informe médico que acredite los problemas de movilidad personal o autonomía personal de la persona interesada.
- ☐ Alta de terceros para procedimientos de pagos en este Ayuntamiento, de la persona solicitante (ANEXO II)
- ☐ Dos presupuestos por cada concepto solicitado.

INFORMACIÓN:

La concesión de esta ayuda está sujeta a las condiciones señaladas en la CONVOCATORIA PÚBLICA Y BASES ESPECÍFICAS REGULADORAS DE CONCESIÓN DE AYUDAS TÉCNICAS PARA EL FOMENTO DE LA AUTONOMÍA PERSONAL DEL MUNICIPIO DE PUERTO DEL ROSARIO PARA EL AÑO 2023 y que se pueden consultar en la página web de este Ayuntamiento, www.puertodelrosario.org. Para obtener más información podrá dirigirse a la Concejalía de Servicios Sociales de este Ayuntamiento.

INFORMACIÓN SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS
RESPONSABLE DEL TRATAMIENTO: AYUNTAMIENTO DE PUERTO DEL ROSARIO, Calle Fernández Castañeyra 2, Tf.: 928850110; registro@puertodelrosario.org
DELEGADA DE PROTECCIÓN DE DATOS: dpo@puertodelrosario.org
FINES DEL TRATAMIENTO: Tramitación y resolución de la concesión del servicio de ayuda a domicilio.
BASE JURÍDICA: RGPD: 6.1 e) Tratamiento necesario para el cumplimiento de una misión realizada en interés público o en el ejercicio de poderes públicos conferidos al responsable del tratamiento. Ley 38/2003, de 17 de noviembre, General de Subvenciones
DESTINATARIOS/AS: Otras AAPP competentes, entidades financieras para el pago de las ayudas, y no serán cedidos a terceros, salvo obligación legal.
PERIODO DE CONSERVACIÓN: Se conservarán durante el tiempo necesario para cumplir con la finalidad para la que se recabaron y para determinar las posibles responsabilidades que se pudieran derivar de dicha finalidad. Además, será de aplicación la normativa relativa a archivos y documentación.
DERECHOS DE LAS PERSONAS: Las personas tienen derecho a acceder a sus datos personales, a solicitar la rectificación de los datos inexactos o, en su caso, solicitar su supresión; a oponerse al tratamiento en determinadas circunstancias por motivos relacionados con su situación particular y a la limitación del tratamiento en determinadas circunstancias. Para ejercer sus derechos deberá enviar su solicitud a través de https://sede.puertodelrosario.org , o bien, mediante escrito dirigido al Ayuntamiento de Puerto del Rosario, calle Fernández Castañeyra Nº2. (35600)
RECLAMACIÓN ANTE LA AEPD: Las personas tienen derecho a presentar una reclamación ante la AEPD en https://sedeagpd.gob.es

En Puerto del Rosario, a _____ de _____ de 20__

Solicitante/ representante

SR. ALCALDE-PRESIDENTE DEL AYUNTAMIENTO DE PUERTO DEL ROSARIO