



Dirección General de Servicios Sociales

CONSEJERÍA ASUNTOS SOCIALES

Comunidad de Madrid

Etiqueta del Registro

Solicitud de ayudas para el fomento de la autonomía personal y la promoción de la accesibilidad a personas con discapacidad en situación de dificultad o vulnerabilidad social

1.- Datos del interesado:

NIF/NIE			Nº TIE			Nacionalidad				
1er Apellido				2º Apellido				Nombre		
Fecha de Nacimiento					Estado Civil					
Dirección	Tipo de vía				Nombre vía				Nº	Bloque
Escalera			Piso			Puerta			Localidad	
CP	Provincia				Correo electrónico					
Fax			Teléfono Fijo				Teléfono Móvil			

(*) En caso de extranjero, deberá indicar el NIE y el Nº TIE de la Tarjeta de Identificación de Extranjero. El NIE se encuentra en la parte inferior-izquierda y el Nº TIE en la parte superior-derecha.

2.- Datos del representante: (Cumplimentar sólo cuando la solicitud se firme por persona distinta al interesado)

NIF/NIE			Apellidos		
Nombre			Correo electrónico		
Fax			Teléfono Fijo		
			Teléfono Móvil		
Relación con el interesado	☐ Patria potestad		☐ Tutor	☐ Guardador de hecho	☐ Representante legal

3.- Medio de notificación:

☐	Deseo ser notificado/a de forma telemática (sólo para usuarios dados de alta en el Sistema de Notificaciones Telemáticas de la Comunidad de Madrid)				
☐	Deseo ser notificado/a por correo certificado				
	Tipo de vía		Nombre vía		Nº
	Piso	Puerta	CP	Localidad	Provincia

4.- Datos para valorar la ayuda solicitada:

4.1.- Datos identificativos de la ayuda:

Tipo de Ayuda	☐	Adquisición de ayudas técnicas
	☐	Ayudas a la movilidad para la adaptación de vehículos a motor
	☐	Ayudas a la movilidad para desplazamientos en taxi para cursos de formación reglada
	☐	Ayudas a la movilidad para desplazamientos en taxi con fines de inserción laboral

4.2.- Datos referentes a la discapacidad:

Tipo de discapacidad			Grado	
Fecha Certificado Calificación	Provincia			



Dirección General de Servicios Sociales

CONSEJERÍA ASUNTOS SOCIALES

Comunidad de Madrid

4.3.- Datos económicos del interesado:

INGRESOS, PENSIONES O AYUDAS QUE RECIBE O TIENE SOLICITADAS	
ORGANISMO O ENTIDAD	CUANTÍA ANUAL

4.4.- Datos de la unidad familiar:

Personas integrantes de la unidad familiar	Parentesco con el solicitante	Fecha de nacimiento	Ingresos anuales	Procedencia de los ingresos

5.- Documentación requerida:

TIPO DE DOCUMENTO	Se aporta en la solicitud	Autorizo Consulta(**)
DNI o Tarjeta de Identificación de Extranjeros (TIE) del interesado.	☐	☐
En caso de que el interesado sea menor de edad y carezca del DNI, Libro de Familia, completo.	☐	
En caso de tener representante:		
• Copia DNI o Tarjeta de Identificación de Extranjeros (TIE) del representante.	☐	☐
• Documento acreditativo de la representación legal o guardador de hecho (anexo 3).	☐	
Documento acreditativo actualizado de que el beneficiario está empadronado en cualquiera de los municipios de la Comunidad de Madrid, así como de los miembros integrantes de su unidad familiar.	☐	
Declaración de la renta completa, o en su defecto, documento de datos fiscales y, en este caso, justificante de percepción de pensiones públicas o cualquier otro documento de ingreso no sujeto a tributación.	☐	☐
En el caso de autorizar la consulta de los datos de los miembros de su Unidad Familiar, deberá aportar el Anexo 4.		
Presupuesto del año actual del coste de la acción para la que se solicita la ayuda.	☐	
Declaración responsable acreditativa de no estar incurso en las prohibiciones previstas en los apartados 2 y 3 del artículo 13 de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, General de Subvenciones (Anexo 2).	☐	
Documento de Autorización para consultar datos personales de los miembros de la Unidad Familiar (Anexo 4).	☐	
Declaración responsable sobre percepción de ayudas de análoga naturaleza, y situación de dificultad o vulnerabilidad social (Anexo 5).	☐	
Copia del Dictamen Técnico Facultativo que acredite la necesidad de precisar la ayuda técnica o ayuda por movilidad reducida.	☐	
Para ayudas a la movilidad para desplazamientos en taxi, copia del Contrato de trabajo o documento acreditativo que acredite la matriculación en cursos de formación reglada.	☐	

**) Autorizo a la Comunidad de Madrid a recabar los datos relativos a los documentos seleccionados, eximiéndome de la necesidad de aportarlos, de acuerdo con lo establecido en el artículo 6.2.b) de la Ley 11/2007, de 22 de junio, de acceso electrónico de los ciudadanos a los Servicios Públicos.



Dirección General de Servicios Sociales

CONSEJERÍA ASUNTOS SOCIALES

Comunidad de Madrid

6.- Entidad bancaria:

IBAN	Entidad	Oficina	D.C	Número de Cuenta

Información Institucional
Marque el recuadro en el caso de no estar interesado en recibir Información Institucional de la Comunidad de Madrid.
☐ No deseo recibir Información Institucional de la Comunidad de Madrid
Si usted no ha marcado este recuadro, sus datos se integrarán en el fichero "Información Institucional" cuya finalidad es ofrecerte aquellas informaciones relacionadas con actuaciones y servicios de la Comunidad de Madrid, recordándole que usted podrá revocar el consentimiento otorgado en el momento que lo estime oportuno. El responsable del fichero es la Dirección General de Calidad de los Servicios y Atención al Ciudadano, ante este órgano podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, todo lo cual se informa en cumplimiento del artículo 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal.

En a. 23 de junio de 2014

FIRMA del interesado o del representante

Los datos personales recogidos serán incorporados y tratados en el fichero de "Ayudas a personas con discapacidad", cuya finalidad es la concesión de ayudas individuales a personas con discapacidad, y podrán ser cedidos en los casos previstos en la Ley. El responsable del fichero es el órgano que figura en este documento, ante él podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, todo lo cual se informa en cumplimiento del artículo 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal.

DESTINATARIO	Consejería de Asuntos Sociales Dirección General de Servicios Sociales Subdirección General de atención a personas con Discapacidad y Enfermedad Mental
---------------------	---

ANEXO 2

Declaración responsable acreditativa de no incursión en prohibiciones (Ayudas para el fomento de la autonomía personal y la promoción de la accesibilidad a personas con discapacidad en situación de dificultad o vulnerabilidad social)

D/D^a: , con NIF/NIE:
en representación de , con NIF/NIE:

DECLARA BAJO SU RESPONSABILIDAD

Que el interesado en la "Ayuda para el fomento de la autonomía personal y la promoción de la accesibilidad a personas con discapacidad" no está incurso/a en los supuestos contemplados en los apartados a), b), c), d), e), f), g) y h) del punto 2 del artículo 13 de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, General de Subvenciones:

- a. Haber sido condenadas mediante sentencia firme a la pena de pérdida de la posibilidad de obtener subvenciones o ayudas públicas.
- b. Haber solicitado la declaración de concurso voluntario, haber sido declarados insolventes en cualquier procedimiento, hallarse declarados en concurso, salvo que en éste haya adquirido la eficacia un convenio, estar sujetos a intervención judicial o haber sido inhabilitados conforme a la Ley 22/2003, de 9 de julio, Concursal, sin que haya concluido el período de inhabilitación fijado en la sentencia de calificación del concurso.
- c. Haber dado lugar, por causa de la que hubiesen sido declarados culpables, a la resolución firme de cualquier contrato celebrado con la Administración.
- d. Estar incurso la persona física, los administradores de las sociedades mercantiles o aquellos que ostenten la representación legal de otras personas jurídicas, en alguno de los supuestos de la Ley 5/2006, de 10 de abril, de regulación de los conflictos de intereses de los miembros del Gobierno y de los altos cargos de la Administración General del Estado, de la Ley 53/1984, de 26 de diciembre, de Incompatibilidades del Personal al Servicio de las Administraciones Públicas, o tratarse de cualquiera de los cargos electivos regulados en la Ley Orgánica 5/1985, de 19 de junio, del Régimen Electoral General, en los términos establecidos en la misma o en la normativa autonómica que regule estas materias.
- e. No hallarse al corriente en el cumplimiento de las obligaciones tributarias o frente a la Seguridad Social impuestas por las disposiciones vigentes, en la forma que se determine reglamentariamente.
- f. Tener la residencia fiscal en un país o territorio calificado reglamentariamente como paraíso fiscal.
- g. No hallarse al corriente de pago de obligaciones por reintegro de subvenciones en los términos que reglamentariamente se determinen.
- h. Haber sido sancionado mediante resolución firme con la pérdida de la posibilidad de obtener subvenciones conforme a ésta u otras leyes que así lo establezcan.

Y para que así conste y surta efectos ante la Consejería de Asuntos Sociales de la Comunidad de Madrid, firmo la presente Declaración.

En a de de

FIRMA del interesado/a o del representante legal

Los datos personales recogidos serán incorporados y tratados en el fichero de "Ayudas a personas con discapacidad", cuya finalidad es la concesión de ayudas individuales a personas con discapacidad, y podrán ser cedidos en los casos previstos en la Ley. El responsable del fichero es el órgano que figura en este documento, ante el podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, todo lo cual se informa en cumplimiento del artículo 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal.

**ANEXO 3 - Declaración de guardador de hecho**

(Ayudas para el fomento de la autonomía personal y la promoción de la accesibilidad a personas con discapacidad en situación de dificultad o vulnerabilidad social)

1. Datos del representado

NIF/NIE		Primer Apellido		Segundo Apellido	
Nombre					

2. Datos del guardador de hecho

NIF/NIE		Primer Apellido		Segundo Apellido	
Nombre					
Relación de parentesco con el interesado					
Tipo de vía		Nombre vía		Nº	Bloque
Escalera		Piso		Puerta	
Localidad					
CP		Provincia		Teléfono Fijo	Teléfono Móvil

A EFECTOS DE PODER REPRESENTAR ANTE LA DIRECCIÓN GENERAL DE SERVICIOS SOCIALES DE LA CONSEJERÍA DE ASUNTOS SOCIALES DE LA COMUNIDAD DE MADRID a la persona cuyos datos se han informado en el apartado Datos del representado, la persona abajo firmante, cuyos datos se han informado en el apartado Datos del guardador de hecho, **DECLARA BAJO SU RESPONSABILIDAD:**

1ª) Que tiene bajo su guarda y cuidado a la persona anteriormente citada por las razones que a continuación se expresan:

.....
.....
.....

2º) Que a su juicio dicha persona no tiene capacidad de autogobierno

3º) Que el/la presunto/a incapaz tiene los siguientes familiares

NOMBRE Y APELLIDOS	EDAD	PARENTESCO	DIRECCIÓN

4º) Que se compromete, supuesto que prospere la solicitud que tiene formulada a favor del/de la interesado/a, a administrar las prestaciones que se le pudieran reconocer a éste y a destinarlas a la atención y cuidado del mismo.

5º) Qué pondrá en conocimiento de la Dirección General de Servicios Sociales de forma inmediata cualquier cambio que en relación a la custodia pueda acaecer en el futuro, asumiendo las resultas que pudieran devenir por efecto de la resolución judicial sobre la declaración de incapacidad.

En..... a..... 22 de agosto de..... 2013

FIRMA

--

Los datos personales recogidos serán incorporados y tratados en el fichero de "Ayudas a personas con discapacidad", cuya finalidad es la concesión de ayudas individuales a personas con discapacidad, y podrán ser cedidos en los casos previstos en la Ley. El responsable del fichero es el órgano que figura en este documento, ante él podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, todo lo cual se informa en cumplimiento del artículo 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal.

**ANEXO 4 - Autorización para consulta de datos personales**

(Ayudas para el fomento de la autonomía personal y la promoción de la accesibilidad a personas con discapacidad en situación de dificultad o vulnerabilidad social)

1. Datos de los autorizantes:

NIF/NIE	Primer Apellido	Segundo Apellido	Nombre	Firma

2. Datos del autorizado para la presentación de la solicitud:

NIF/NIE		Primer Apellido		Segundo Apellido	
Nombre					

3. Datos del procedimiento:

Nombre	Solicitud de ayudas para el fomento de la autonomía personal y la promoción de la accesibilidad a personas con discapacidad en situación de dificultad o vulnerabilidad social
--------	--

4. Documentación para autorizar su consulta:

TIPO DE DOCUMENTO	Autorizo Consulta (*)
Certificado de la declaración de la renta	☐
Certificado de pensiones públicas	☐

(*) Autorizan a la Comunidad de Madrid a recabar los datos relativos a los documentos seleccionados, eximiéndose de la necesidad de aportarlos, de acuerdo con lo establecido en el artículo 6.2.b) de la Ley 11/2007, de 22 de junio, de acceso electrónico de los ciudadanos a los Servicios Públicos.

En a de de

Los datos personales recogidos serán incorporados y tratados en el fichero de "Ayudas a personas con discapacidad", cuya finalidad es la concesión de ayudas individuales a personas con discapacidad, y podrán ser cedidos en los casos previstos en la Ley. El responsable del fichero es el órgano que figura en este documento, ante el podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, todo lo cual se informa en cumplimiento del artículo 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal.

ANEXO 5

Declaración responsable sobre percepción de ayudas de análoga naturaleza, y situación de dificultad o vulnerabilidad social

(Ayudas para el fomento de la autonomía personal y la promoción de la accesibilidad a personas con discapacidad en situación de dificultad o vulnerabilidad social)

1. Datos del interesado

NIF/NIE		Primer Apellido		Segundo Apellido	
Nombre					

2. Datos del representante

NIF/NIE		Primer Apellido		Segundo Apellido	
Nombre					

DECLARA BAJO SU RESPONSABILIDAD

Que no ha percibido de ninguna Administración Pública ayuda para la misma finalidad que se solicita, ni de organizaciones privadas (excepto en el caso de las ayudas técnicas que suplan los efectos de la discapacidad) durante el periodo mínimo establecido -según tipología de ayuda en las bases reguladoras- y la convocatoria en curso; de ayudas para el fomento de la autonomía personal y la promoción de la accesibilidad a personas con discapacidad en situación de dificultad o vulnerabilidad social.

Y que en el momento en el que solicita la ayuda se encuentra en situación de dificultad o vulnerabilidad social al carecer de medios económicos suficientes para cubrir ciertas necesidades derivadas de la discapacidad.

En, a..... de..... de.....

FIRMA del interesado o del representante

Los datos personales recogidos serán incorporados y tratados en el fichero de "Ayudas a personas con discapacidad", cuya finalidad es la concesión de ayudas individuales a personas con discapacidad, y podrán ser cedidos en los casos previstos en la Ley. El responsable del fichero es el órgano que figura en este documento, ante él podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, todo lo cual se informa en cumplimiento del artículo 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal.