



AYUNTAMIENTO DE LEÓN

Bienestar Social

SOLICITUD DE PLAZA EN LA
RESIDENCIA MUNICIPAL DE MAYORES

1. Datos del solicitante

Nombre y Apellidos		NIF / NIE	
Fecha de Nacimiento	Sexo Hombre Mujer	Estado civil	
Domicilio (Dirección completa)			
Localidad	Provincia	Código Postal	
Correo electrónico	Teléfono(s)		

2. Datos del Representante

Como representante voluntario (adjuntar anexo 1) Como representante legal o judicial (adjuntar sentencia)	Parentesco con la persona que solicita:		
Nombre y Apellidos o Razón Social	NIF / NIE		
Domicilio			
Localidad	Provincia	Código Postal	
Correo electrónico	Teléfono(s)		

3. Dirección para notificaciones

En papel en el domicilio del solicitante.
En papel en el domicilio del representante.
Por medio de la notificación telemática, con aviso en la dirección de correo electrónico antes indicada.

4. Prestaciones / atenciones que solicita

--

5. Cónyuge o pareja de hecho (si procede)

Nombre y Apellidos		NIF / NIE	
Fecha de Nacimiento	Sexo Hombre Mujer	Estado civil	

7. Declaraciones

ME COMPROMETO a facilitar el seguimiento y control de la presente solicitud, incluido el acceso a mi domicilio de los profesionales competentes.

DECLARO BAJO MI RESPONSABILIDAD que son ciertos los datos consignados en la presente solicitud y en los documentos que aporto y que conozco mi obligación de comunicar al Ayuntamiento de León, cualquier variación que pudiera producirse en mis circunstancias personales: domicilio, ingreso en centros asistenciales, pensiones, disposiciones patrimoniales, etc.

7. Autorizaciones

AUTORIZACIÓN PARA CONSULTA DE DATOS Y CLAUSULA DE PROTECCIÓN DE DATOS:

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 28 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, de Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Publicas, en las letras c) y d) del artículo 6.1 y 9.2 h) del Reglamento (UE) 2016/679, de 27 de abril, de Protección de Datos de Carácter Personal, Y LA Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de datos personales y garantía de los derechos digitales, se informa que la presentación de esta solicitud posibilita el tratamiento de los datos de carácter personal contenidos en el impreso y obtenidos en la tramitación del procedimiento. En consecuencia, su solicitud habilita para que el Ayuntamiento de León obtenga directamente, de forma telemática o a través de otros medios, los datos necesarios para prestar, en el ejercicio de las competencias de este organismo, la atención social demandada, y entre otros los siguientes: datos de identidad, de salud, de residencia en el servicio de verificación de datos de residencia, datos facilitados por el Registro Civil y datos económicos y patrimoniales necesarios para la determinación de la capacidad económica procedentes de la Agencia Tributaria, Entidades gestoras de los distintos regímenes de Seguridad Social, Dirección General del Catastro y otros organismos públicos. Asimismo, se le informa que los datos de carácter personal aportados a este formulario, así como a la documentación adjunta al mismo, serán incorporados a un fichero de titularidad del Ayuntamiento de León a efectos de ser utilizados exclusivamente para la gestión del correspondiente recurso que se solicita, pudiendo ejercer, en cualquier momento, su derecho de acceso, rectificación, cancelación y oposición por medio de escrito dirigido al Ayuntamiento de León, Avda., Ordoño II, nº 10 de León. Se le informa que los datos contenidos en esta solicitud serán incorporados al fichero automatizado "Usuarios de los Servicios Sociales de Castilla y León", de titularidad de la Gerencia de Servicios Sociales, pudiendo igualmente ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición ante la misma.

DECLARO que he sido informado suficientemente sobre el tratamiento de los datos personales que resulten necesarios a tal fin, aportados en el presente formulario y, en su caso, en mi historia social para tramitar la presente solicitud.

En caso de que NO muestre su conformidad, debe marcar esta casilla y aportar al procedimiento la documentación que se indica en las instrucciones para la cumplimentación de esta solicitud:

- Declaración del Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas y sobre el Patrimonio de la persona solicitante, correspondiente a los tres últimos ejercicios o en su defecto, certificación negativa. En este caso deberá aportarse una declaración jurada haciendo constar los ingresos percibidos en cualquier concepto acompañados de la documentación acreditativa de los mismos.
- Certificado catastral acreditativo de la titularidad de bienes inmuebles, o derecho real sobre los mismos.
- Certificado de otros ingresos que pueda tener.

6. Documentos que acompañan a la instancia

a) Documentación acreditativa de su personalidad y residencia:

Fotocopia del DNI de la persona solicitante, y en su caso, el de su representante legal, junto con el documento acreditativo de dicha representación.

Acreditación de la relación de parentesco, afinidad o afectividad de las personas que forman parte de la unidad de convivencia de la persona solicitante, ya sea mediante certificación, libro de familia o documentos de tutela, curatela, guarda o custodia. Cuando no sea posible la acreditación de alguna de estas maneras, se aportará una declaración jurada.

b) Documentación acreditativa de su situación física:

Informe médico actualizado de la situación psico-física de la persona solicitante emitido por el Sistema Público de Salud.

Resolución de la Valoración de la Situación de Dependencia.

En el caso de personas con discapacidad física, psíquica o sensorial, certificado acreditativo de la condición legal de discapacidad cuando concurra.

c) Documentación acreditativa de su capacidad económica:

En su caso, justificante de la pensión o pensiones de las que sean titulares.

Acreditación documental de cualquier otro ingreso cualquiera que sea su naturaleza, o en su defecto, declaración jurada de no poseerlo.

En el supuesto de tratarse de personas que reciban o deban satisfacer pensiones alimenticias y/o compensatorias, deberán aportar la correspondiente sentencia judicial y firme de la que se deriven.

Firma solicitante o representante

Firma cónyuge o representante

León, a de de

Al Ilmo. Sr. Alcalde del Excmo. Ayuntamiento de León

AUTORIZACIÓN PARA REPRESENTACIÓN VOLUNTARIA**Datos de la persona solicitante de la prestación**

Nombre y Apellidos	NIF / NIE
--------------------	-----------

DECLARO que soy mayor de edad y con plena capacidad de obrar
 AUTORIZO a la persona indicada a continuación a actuar en mi nombre en el procedimiento de solicitud de plaza en Residencia de Mayores del Ayuntamiento de León.

Las notificaciones se enviarán a la dirección indicada en la solicitud.

Datos de la persona AUTORIZADA (representante voluntario)

Nombre y Apellidos	NIF / NIE
Fecha de nacimiento	Relación de parentesco

En _____, a _____ de _____ de _____
 (firma solicitante)

Autorización del representante para la consulta de datos de identidad**AUTORIZACIÓN PARA CONSULTA DE DATOS Y CLAUSULA DE PROTECCIÓN DE DATOS:**

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 28 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, de Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Publicas, en las letras c) y d) del artículo 6.1 y 9.2 h) del Reglamento (UE) 2016/679, de 27 de abril, de Protección de Datos de Carácter Personal, Y la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de datos personales y garantía de los derechos digitales, se informa que la presentación de este impreso cumplimentado posibilita el tratamiento de los datos de carácter personal contenidos en él y habilita para que el Ayuntamiento de León obtenga directamente los datos de identidad de la persona designada como representante.

Asimismo, se le informa que los datos de carácter personal aportados a este formulario, así como a la documentación adjunta al mismo, serán incorporados a un fichero de titularidad del Ayuntamiento de León a efectos de ser utilizados exclusivamente para la gestión del correspondiente recurso que se solicita, pudiendo ejercer, en cualquier momento, su derecho de acceso, rectificación, cancelación y oposición por medio de escrito dirigido al Ayuntamiento de León, Avda., Ordoño II, nº 10 de León. Se le informa que los datos contenidos en esta solicitud serán incorporados al fichero automatizado "Usuarios de los Servicios Sociales de Castilla y León", de titularidad de la Gerencia de Servicios Sociales, pudiendo igualmente ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición ante la misma.

DECLARO que he sido informado suficientemente sobre el tratamiento de los datos personales que resulten necesarios a tal fin, aportados en el presente formulario.

En caso de que NO muestre su conformidad, debe marcar esta casilla y aportar al procedimiento una copia de su DNI.

En _____, a _____ de _____ de _____
 (firma representante voluntario)