



G CONSELLERIA
O AFERS SOCIALS I ESPORTS
I DIRECCIÓ GENERAL
B ATENCIÓ DEPENDÈNCIA

SOLICITUD DE RECONOCIMIENTO DE LA SITUACIÓN DE DISCAPACIDAD RD 1971/1999, de 23 de diciembre (BOE núm. 22, de 26 de enero de 2000)	Exp.:
Inicial <input type="checkbox"/> Revisión <input type="checkbox"/>	
En caso que solicite la revisión de la discapacidad marque la casilla que corresponda:	
<input type="checkbox"/> AGRAVAMIENTO	<input type="checkbox"/> POR CADUCIDAD
<input type="checkbox"/> MEJORA	<input type="checkbox"/> RECONOCIMIENTO DE DIFICULTADES GRAVES DE MOVILIDAD
<input type="checkbox"/> RECONOCIMIENTO DE LA NECESIDAD DE UNA OTRA PERSONA PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA	

DATOS DE LA PERSONA INTERESADA						
Apellidos:			Nombre:		DNI/NIE:	
Fecha de nacimiento:		Provincia:			Sexo: H / M	
Domicilio:		Núm.:	Bloque:	Piso:	Puerta CP	
Localidad:		Provincia:			Teléfono fijo:	
Dirección electrónica:				Teléfono móvil:		

DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN					
Tipo de vía (plaza, calle, etc.)			Nombre de la vía		
Núm.:	Bloque:	Piso:	Puerta:	CP:	Población:

DATOS DE LA PERSONA REPRESENTANTE					
Apellidos:			Nombre:		DNI:
Tipo de representación:					
Padre	<input type="checkbox"/>	Madre	<input type="checkbox"/>	Tutor	<input type="checkbox"/>
Representante legal	<input type="checkbox"/>	Otros:	<input type="checkbox"/>		
Documentación acreditativa de la representación:					

TIENE RECONOCIDO UN GRADO DE DISCAPACIDAD:	<input type="checkbox"/>	NO
En caso afirmativo: Porcentaje	Provincia	Fecha

DECLARACIONES/AUTORIZACIONES:
<ul style="list-style-type: none">DECLARO que son ciertos los datos referidos en esta solicitud y manifiesto que estoy informado/da de la obligación de comunicar al Servicio de Valoración y Orientación de la Discapacidad y la Dependencia de cualquier variación que se pueda producir.DECLARO que estoy informado/da del apartado de información sobre protección de datos personales que consta en esta solicitud.ACEPTO que, de conformidad con el artículo 28.2 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, el Servicio de Valoración y Orientación de la Discapacidad y la Dependencia consulte los datos consignados en esta solicitud y solicite los documentos que sean necesarios para la resolución, mediante las redes corporativas o consulta en las plataformas de intermediación de datos u otros sistemas electrónicos habilitados.
Si NO QUIERE realizar esta autorización, marque la casilla siguiente <input type="checkbox"/> Y, EN ESTE CASO, TENDRÁ QUE APORTAR, JUNTO CON LA SOLICITUD, LA DOCUMENTACIÓN QUE SE INDICA EN LAS INSTRUCCIONES
Fecha: Firma

DESTINO: SERVICIO DE VALORACIÓN Y ORIENTACIÓN DE LA DISCAPACIDAD Y LA DEPENDENCIA
--



G CONSELLERIA
O AFERS SOCIALS I ESPORTS
I DIRECCIÓ GENERAL
B ATENCIÓ DEPENDÈNCIA

INSTRUCCIONES

EN CASO DE MENORES DE EDAD, LA SOLICITUD SE TIENE QUE FIRMAR POR LOS DOS PROGENITORES. SI SE PRESENTA FIRMADA SÓLO POR UNO DE LOS TUTORES LEGALES, SE TENDRÁ QUE PRESENTAR OBLIGATORIAMENTE JUNTO CON LA SOLICITUD, LA DECLARACIÓN JURADA DONDE CONSTARÁ EL COMPROMISO DE INFORMAR AL OTRO TUTOR LEGAL DE LA SOLICITUD DE ESTE TRÁMITE.

DOCUMENTOS QUE SE DEBEN ADJUNTAR CON LA SOLICITUD

Fotocopia del permiso de residencia en vigor, en caso de personas extranjeras extracomunitarias.

Fotocopia del certificado de Registro de Ciudadano de la UE, junto con documento identificativo (pasaporte/tarjeta de identidad de su país), en caso de personas extranjeras comunitarias.

Acreditación de la representación legal

Fotocopia del libro de familia o de la partida de nacimiento, en el caso de los menores.

Declaración jurada, en caso de constar sólo la firma de uno de los tutores legales en la solicitud.

Fotocopia de los informes médicos, psicológicos, psiquiátricos o escolares actuales emitidos por profesionales autorizados, en formato papel. Los informes y las pruebas diagnósticas en formato digital se pueden aportar el día de la visita.

En caso de haber marcado la casilla de no autorización que consta en la apartado DECLARACIONES/AUTORIZACIONES, también se tiene que adjuntar la documentación siguiente:

Fotocopia del DNI de la persona beneficiaria en vigor o cualquier otro documento que acredite la identidad de acuerdo con la legislación vigente (carnet de conducir, pasaporte).

Fotocopia del DNI de la persona representante legal en vigor o cualquier documento que acredite la identidad de acuerdo con la legislación vigente (carnet de conducir, pasaporte).

Fotocopia del certificado de empadronamiento.

Fotocopia de la resolución del INSS en la que se reconoce la condición de pensionista por incapacidad permanente total, absoluta o gran invalidez, o bien resolución del Ministerio de Economía y Hacienda o del Ministerio de Defensa en que se reconoce la condición de pensionista por jubilación o retiro por incapacidad permanente al servicio, o inutilidad, en caso de que la persona solicitante sea pensionista por incapacidad permanente total, absoluta o gran invalidez.

Información sobre protección de datos personales

De conformidad con el Reglamento (UE) 2016/679 (RGPD) y la legislación vigente en materia de protección de datos se informa del tratamiento de los datos personales que contiene esta solicitud.

Los datos personales que contiene esta solicitud serán tratados con la finalidad de realizar las gestiones administrativas derivadas de la valoración de la discapacidad de acuerdo con lo previsto en el Real Decreto 1971/1999, de 23 de diciembre (BOE núm. 22, de 26 de enero de 2000). El responsable del tratamiento será la Dirección General de Dependencia de la Consejería de Servicios Sociales y Cooperación. Excepto en los casos de consentimiento expreso del interesado, no se cederán los datos personales a terceros, salvo que haya obligación legal o interés legítimo de acuerdo con el RGPD: Los datos se conservarán durante el tiempo necesario para el cumplimiento de la finalidad para la que se recogieron. El tratamiento de los datos posibilita la resolución de reclamaciones y consultas de forma automatizada.

Ejercicio de derechos y reclamaciones: la persona afectada por el tratamiento de datos personales puede ejercitar sus derechos de información, acceso, rectificación, eliminación, limitación, traspaso, oposición y no inclusión en tratamientos automatizados (e, incluso, retirar el consentimiento, si es el caso, en los términos establecidos por el RGPD) ante el responsable del tratamiento mencionado, mediante el procedimiento "Solicitud de ejercicio de derechos en materia de protección de datos personales", previsto en la sede electrónica de la CAIB (<https://www.caib.es/seucaib/ca/200/persones/tramites/tramite/3364939>).

Tras la respuesta del responsable o si no hay respuesta en el plazo de un mes, puede presentar la «Reclamación de tutela de derechos» ante la «Agencia Española de Protección de Datos» (AEPD)

Delegación de Protección de Datos: La Delegación de Protección de Datos de la Administración de la CAIB tiene su sede en la Consejería de Presidencia (C/ Passeig de Sagrera, 2 – 07012 Palma). Dirección electrónica de contacto: protecciodades@dpd.caib.es

DESTINO: SERVICIO DE VALORACIÓN Y ORIENTACIÓN DE LA DISCAPACIDAD Y LA DEPENDENCIA
--