

### Ayuntamiento de A Coruña Concello da Coruña

Solicitude de servizos de maiores, dependencia e discapacidade Solicitud de servicios de mayores, dependencia y discapacidad



Datos da persoa solicitante / Datos de la persona solicitante
---

Nome ou razón so Nombre o razón so												
Primeiro apelido Primer apellido			Segundo Segundo									
O NIF O	NIE Pas	5. C	Outros Otros	Númer Númer								
Representada p	oor (se é o caso) /	Represe	ntada por	en su d	caso)							
Nome ou razón social Nombre o razón social										o apelido apellido		
Segundo apelido Segundo apellido			O NII		) NIE NIE	0	Pas. Pas.	0	Outros Otros	Número Número		
Datos de contac	cto para notificac	ións / <i>Dat</i>	os de con	itacto pa	ara notifi	icacione	s					
Tipo de vía Tipo de vía		Nome o									Núme Númei	
Km <i>Km</i>	Bloque Bloque		Escaleira <i>Escalera</i>				Piso Piso				Porta Puerta	
Código postal Código postal	,	Municipio Municipio							Provinc Provinc			
Conforme a lo esta Autorizo ao Co sede electrón Autorizo al Ayo	blecido na Lei 11/20 ablecido en la Ley 11, oncello da Coruña, ica, previa identifica untamiento de A Corr evia identificación co	/2007 de Ad de estar di ación con C uña, de est	ceso Elect spoñible a certificado ar disponib	rónico de opción, a Dixital.	los Ciuda a que me	adanos a envíe no	los Servio tificaciór	rios Pü ns á m	<i>íblicos y</i> iña Caix	demás legis a de correos	lación vi s Electro	gente: ónica, accesible na
Datos de comur	nicación (sinale fo	orma pre	ferente) ,	/ Datos d	de comui	nicación	(señale	form	a prefe	rente)		
Datos de comur  Correo electro Correo electro	ónico	orma pre	ferente) ,	/ Datos o	de comui	Tel. mó	bil	form	a prefe	rente)		
Correo electro Correo electro Solicitud / Solici	ónico ónico citude	orma pre	ferente) ,	/ Datos o	de comui	 ⊤el. má	bil	form	a prefe	Te		
Correo electro	ónico  citude  icilio  cilio	Teleasiste	ncia	○ C	omida a d	Tel. mó Telf. mo	bil	Talór	restaur	Te		Turismo social Turismo social
Correo electro Correo electro Solicitud /	ónico  citude  icilio cilio cificar icar  soa solicitante	Teleasiste	ncia	○ Co	omida a c	Tel. mó Telf. mó domicilio fomicilio	obil óvil	Talór	restaur restaura	Te	ee Cee	
Correo electro Correo electro Correo electro Solicitud / Solicitud	ónico śnico  citude  icilio cilio cificar cicar  soa solicitante ersona solicitante	Teleasiste Teleasister	ncia ncia	Co	omida a d omida a d uridade S uridad Sod	Tel. mó Telf. mo domicilio omicilio ocial cial	obil Sivil	Talór Talón ISFAS	restaur restaura	Te T	ee Cee	Turismo social Outros
Correo electro Correo electro Correo electro Solicitud / Solicitud	ónico  citude  icilio cilio cilio cilio cilio cilicar cicar soa solicitante ersona solicitante la persona solicitan la persona solicitan	Teleasiste Teleasister	ncia ncia	Co	omida a d omida a d uridade S uridad Sod	Tel. mó Telf. mo domicilio omicilio ocial cial	ivencia	Talór Talón ISFAS	restaura restaura	Te T	ce ce	Outros Otros Sinatura
Correo electro Correo electro Correo electro Solicitud / Solicitud	ónico  citude  icilio cilio cilio cilio cilio cilicar cicar soa solicitante ersona solicitante la persona solicitan la persona solicitan	Teleasiste Teleasister	ncia ncia	Co	omida a d omida a d uridade S uridad Sod	Tel. mó Telf. mo domicilio omicilio ocial cial	ivencia Pare Pare	Talón Talón ISFAS ISFAS	restaura restaura	Tante +65 ante +65  Mufac	ce ce	Outros Otros
Correo electro Correo electro Correo electro Solicitud / Solicitud	ónico  citude  icilio cilio cilio cilio cilio cilicar cicar soa solicitante ersona solicitante la persona solicitan la persona solicitan	Teleasiste Teleasister	ncia ncia	Co	omida a d omida a d uridade S uridad Sod	Tel. mó Telf. mo domicilio omicilio ocial cial	ivencia Pare Pare	Talón Talón ISFAS ISFAS	restaura restaura	Tante +65 ante +65  Mufac	ce ce	Outros Otros Sinatura
Correo electro Correo electro Correo electro Solicitud / Solicitud	ónico  citude  icilio cilio cilio cilio cilio cilicar cicar soa solicitante ersona solicitante la persona solicitan la persona solicitan	Teleasiste Teleasister	ncia ncia	Co	omida a d omida a d uridade S uridad Sod	Tel. mó Telf. mo domicilio omicilio ocial cial	ivencia Pare Pare	Talón Talón ISFAS ISFAS	restaura restaura	Tante +65 ante +65  Mufac	ce ce	Outros Otros Sinatura
Correo electro Correo electro Correo electro Solicitud / Solicitud	ónico  citude  icilio cilio cilio cilio cilio cilicar cicar soa solicitante ersona solicitante la persona solicitan la persona solicitan	Teleasiste Teleasister	ncia ncia	Co	omida a d omida a d uridade S uridad Sod	Tel. mó Telf. mo domicilio omicilio ocial cial	ivencia Pare Pare	Talón Talón ISFAS ISFAS	restaura restaura	Tante +65 ante +65  Mufac	ce ce	Outros Otros Sinatura

sendo responsable do seu tratamento o Concello da Coruña, e tendo como finalidade e uso previstos os seguintes: realizar a automatización do Procedemento Administrativo Común. Os dereitos de acceso, rectificación, cancelación e oposición aos datos persoais deste ficheiro poderanse exercer ante o Rexistro Xeral do Concello da Coruña (Pza. de María Pita, 1), nos termos establecidos nos artigos 15, 16 e 17 da citada Lei orgánica 15/1999. Autorizo o Concello da Coruña a solicitar a outras administracións a información necesaria relativa a esta solicitude. Así mesmo autorizo que me envien comunicacións ao enderezo de correo electrónico indicado ou ao teléfono móbil por SMS.

De conformidad con lo establecido en el artículo 5 de la Ley Orgánica 15/1999, se informa de que los datos declarados en este formulario pasarán a formar parte del fichero denominado AUPAC, cuyo responsable de tratamiento es el Ayuntamiento de A Coruña, y cuya finalidad y uso previstos serán los siguientes: realizar la automatización del Procedimiento Administrativo Común. Los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición a los datos personales registrados en este fichero se podrán ejercer ante el Registro General del Ayuntamiento de A Coruña (Pza. de María Pita, 1), en los términos establecidos en los artículos 15, 16 y 17 de la citada Ley Orgánica 15/1999. Autorizo al Ayuntamiento de A Coruña a solicitar a otras administraciones la información necesaria relativa a esta solicitud. Así mismo autorizo que me envien comunicaciones a la dirección de correo electrónica indicada o al teléfono móvil por SMS.

A persoa que asina abaixo declara que son certos os datos facilitados. En caso de que o servizo correspondente comprobase o contrario, non se tería en conta a súa solicitude. El/la abajo firmante declara ser ciertos los datos facilitados. En caso de que por el Servicio correspondiente se comprobase lo contrario, no se tendría en cuenta su solicitud.

### INSTRUCIÓNS PARA CUBRIR ESTA SOLICITUDE.

### 1. DATOS PERSOAIS DA PERSOA SOLICITANTE.

Débense cubrir todos os datos rexistrados neste apartado. No caso de persoa estranxeira con residencia legal en España consignarase o pasaporte ou NIE (Número de Identificación de Estranxeiría).

### 2. DATOS DO/A REPRESENTANTE LEGAL- GARDADOR/A DE FEITO.

Este apartado unicamente se debe cubrir no suposto de que a persoa solicitante non dispoña de capacidade na toma de decisións, e, polo tanto, a sinatura da solicitude corresponderalle ao gardador/a de feito ou representante legal, segundo proceda.

#### 3. DATOS DOS MEMBROS COMPUTABLES DA UNIDADE DE CONVIVEN-CIA.

Neste apartado débense consignar todos os membros computables para os efectos do cálculo da capacidade económica da persoa solicitante, sempre que non se acheguen as respectivas declaracións de IRPF ou certificados negativos en caso de non tela presentado.

Considéranse para estes efectos: a persoa solicitante, cónxuxe ou parella de feito, ascendentes ou fillos/as menores de 25 anos ou maiores en situación de discapacidade que dependan economicamente da persoa solicitante

# 4. DOCUMENTACIÓN NECESARIA PARA A TRAMITACIÓN DE TODOS OS RECURSOS E/OU SERVIZOS.

- Fotocopia do DNI, pasaporte ou NIE en caso de persoas estranxeiras, da persoa solicitante e de todos os membros da unidade de convivencia computables para os efectos de capacidade económica.
- Documentación acreditativa de ingresos:
  - Certificado de pensións (expedido polo INSS ou pola entidade da que proceda), prestacións, nómina da persoa solicitante e membros da unidade de convivencia computables para os efectos de capacidade económica.
  - Fotocopia da declaración da renda ou certificado negativo dela expedido pola Axencia Tributaria do último exercicio económico, da persoa solicitante e membros da unidade de convivencia computables para os efectos do cálculo de capacidade económica. **Poderase substituír pola autorización asinada que consta na solicitude, a favor do Concello da Coruña, para realizar as comprobacións oportunas.**
  - En caso de contar con ingresos non acreditables, declaración responsable de ingresos (pensións do estranxeiro, etc).

## 5. DOCUMENTACIÓN ESPECÍFICA: AXUDA A DOMICILIO, COMIDA A DOMICILIO E TELEASISTENCIA.

- Fotocopia da tarxeta sanitaria da persoa solicitante. En caso de afiliación diferente á Seguridade Social, xustificante da mutualidade correspondente que acredite a denegación do servizo solicitado.
- Informe médico sobre o estado de saúde, tratamento médico prescrito, existencia de alerxias alimentarias, dieta, etc. expedido polo facultativo da sanidade pública.
- Copia da sentenza de incapacitación xudicial, se é o caso.

Ademais da documentación anterior e en caso de solicitar o Servizo de Axuda a Domicilio:

- Resolución do recoñecemento de grao e nivel de dependencia concedido ou copia de telo solicitado.
- Certificado ou declaración responsable de patrimonio (segundo modelo) emitido pola Consellería de Facenda da persoa solicitante e de todos os membros computables da unidade de convivencia.
- Certificado de minusvalía da persoa solicitante.
- Folla de domiciliación bancaria (Anexo 3).
- Fotocopia do Libro de Familia se o Servizo de Axuda a Domicilio se vai prestar a menores de idade.

### 6. En calquera momento do proceso da solicitude a Oficina Municipal de Atención á Dependencia, Maiores e Discapacidade (OMAD) resérvase o dereito de solicitar a documentación necesaria para acreditar os requisitos necesarios para acceder aos diferentes servizos e/ou programas.

#### INSTRUCCIONES PARA CUMPLIMENTAR ESTA SOLICITUD.

### 1. DATOS PERSONALES DE LA PERSONA SOLICITANTE.

Se deben cumplimentar todos los datos registrados en este apartado. En el caso de persona extranjera con residencia legal en España se consignará el pasaporte o NIE (número de identificación de extranjería).

### 2. DATOS DEL/A REPRESENTANTE LEGAL- GUARDADOR/A DE HECHO.

Este apartado únicamente debe cumplimentarse en el supuesto de que la persona solicitante no disponga de capacidad en la toma de decisiones, y, por lo tanto, la firma de la solicitud corresponderá al guardador/a de hecho o representante legal, según proceda.

#### 3. DATOS DE LOS MIEMBROS COMPUTABLES DE LA UNIDAD DE CONVIVEN-CIA.

En este apartado se deben consignar todos los miembros computables a efectos del cálculo de la capacidad económica de la persona solicitante, siempre que no se adjunten las respectivas declaraciones de IRPF o certificados negativos en caso de no haberla presentado.

Se consideran a estos efectos: la persona solicitante, cónyuge o pareja de hecho, ascendientes o hijos/as menores de 25 años o mayores en situación de discapacidad que dependan económicamente de la persona solicitante.

# 4. DOCUMENTACIÓN NECESARIA PARA LA TRAMITACIÓN DE TODOS LOS RECURSOS Y/O SERVICIOS.

- Fotocopia del DNI, pasaporte o NIE en caso de personas extranjeras, de la persona solicitante y de todos los miembros de la unidad de convivencia computables a efectos de capacidad económica.
- Documentación acreditativa de ingresos:
  - Certificado de pensiones (expedido por el INSS o por la entidad de la que proceda), prestaciones, nómina de la persona solicitante y miembros de la unidad de convivencia computables a efectos de capacidad económica.
  - Fotocopia de la declaración de la renta o certificado negativo de la misma expedido por la Agencia Tributaria del último ejercicio económico, de la persona solicitante y miembros de la unidad de convivencia computables a efectos del cálculo de capacidad económica. Se podrá sustituir por la autorización firmada que consta en la solicitud, a favor del Ayuntamiento de A Coruña para realizar las comprobaciones oportunas.
  - En caso de contar con ingresos no acreditables, declaración responsable de ingresos (pensiones del extranjero, etc).

# 5. DOCUMENTACIÓN ESPECÍFICA: AYUDA A DOMICILIO, COMIDA A DOMICILIO Y TELEASISTENCIA.

- Fotocopia de la tarjeta sanitaria de la persona solicitante. En caso de afiliación diferente a la Seguridad Social, justificante de la mutualidad correspondiente que acredite la denegación del servicio solicitado.
- Informe médico sobre el estado de salud, tratamiento médico prescrito, existencia de alergias alimentarias, dieta, etc. expedido por el facultativo de la sanidad pública.
- Copia de la sentencia de incapacitación judicial, si es el caso.
   Además de la documentación anterior y en caso de solicitar el Servicio de Avuda a Domicilio:
- Resolución del Reconocimiento de Grado y Nivel de Dependencia concedido o copia de haberlo solicitado.
- Certificado o declaración responsable de patrimonio (según modelo) emitido por la Consellería de Facenda de la persona solicitante y de todos los miembros computables de la unidad de convivencia.
- Certificado de minusvalía de la persona solicitante.
- Hoja de domiciliación bancaria (Anexo 3).
- Fotocopia del Libro de Familia si el Servicio de Ayuda a Domicilio se va a prestar a menores de edad.
- 6. En cualquier momento del proceso de la solicitud la Oficina Municipal de Atención a la Dependencia, Mayores y Discapacidad (OMAD) se reserva el derecho de solicitar la documentación necesaria para acreditar los requisitos necesarios para acceder a los diferentes servicios y/o programas.