



Núm. d'expedient Any

Sol·licitud per a la concessió d'ajuts del programa per a l'adaptació o l'accessibilitat d'habitatges per a persones amb discapacitat per a l'any 2009

Dades d'identificació de la persona beneficiària

Nom Primer cognom Segon cognom

Tipus d'identificació Número identificador del document - lletra
 NIF NIE

Sexe Data de naixement
 Home Dona

Adaptació:

- | | | |
|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> Cambra de bany | <input type="checkbox"/> Rampes | <input type="checkbox"/> Plataforma de seient per pujar escales |
| <input type="checkbox"/> Ascensor | <input type="checkbox"/> Plataforma tipus tisora | <input type="checkbox"/> Altres : |
| <input type="checkbox"/> Portes | <input type="checkbox"/> Elevador individual vertical | |
| <input type="checkbox"/> Cuina | <input type="checkbox"/> Plataforma per pujar escales | |

Import total de la inversió € Quantia sol·licitada €

Adreça de la persona beneficiària

Tipus de via (plaça, carrer, etc.) Nom de la via

Número Bloc Escala Pis Porta

Codi postal Població

Telèfon fix Telèfon mòbil Adreça electrònica

Dades d'identificació de la persona representant legal

(només en el cas que la persona beneficiària sigui menor d'edat o incapacitada legalment)

Nom Primer cognom Segon cognom

Tipus d'identificació Número identificador del document - lletra Telèfon
 NIF NIE

Adreça a l'efecte de notificació (només empleueu-ho en el cas de ser diferent de l'adreça de la persona beneficiària)

Tipus de via (plaça, carrer, etc.) Nom de la via

Número Bloc Escala Pis Porta

Codi postal Població

Telèfon fix Telèfon mòbil Adreça electrònica

Detall de les dades dels membres de la unitat familiar si n'estan a càrrec (sense incloure-hi la persona beneficiària)

Dades del membre de la unitat familiar

Nom	Primer cognom	Segon cognom
Tipus d'identificació <input type="checkbox"/> NIF <input type="checkbox"/> NIE	Número identificador del document - lletra	Data de naixement
Relació amb la persona beneficiària ⁽¹⁾	Percentatge de discapacitat (%)	Total d'ingressos bruts anuals de l'any anterior

Autoritzo el Departament d'Acció Social i Ciutadania a efectuar les consultes necessàries a l'Agència Estatal d'Administració Tributària i a l'Institut Nacional de la Seguretat Social, a l'efecte de comprovar que es compleixen les condicions requerides per a l'accés a l'ajut sol·licitat i a revisar-les fins que s'extingeixi.

Si **no voleu** donar aquesta autorització senyaleu la casella següent:

Signatura del membre de la unitat familiar

Dades del membre de la unitat familiar

Nom	Primer cognom	Segon cognom
Tipus d'identificació <input type="checkbox"/> NIF <input type="checkbox"/> NIE	Número identificador del document - lletra	Data de naixement
Relació amb la persona beneficiària ⁽¹⁾	Percentatge de discapacitat (%)	Total d'ingressos bruts anuals de l'any anterior

Autoritzo el Departament d'Acció Social i Ciutadania a efectuar les consultes necessàries a l'Agència Estatal d'Administració Tributària i a l'Institut Nacional de la Seguretat Social, a l'efecte de comprovar que es compleixen les condicions requerides per a l'accés a l'ajut sol·licitat i a revisar-les fins que s'extingeixi.

Si **no voleu** donar aquesta autorització senyaleu la casella següent:

Signatura del membre de la unitat familiar

Dades del membre de la unitat familiar

Nom	Primer cognom	Segon cognom
Tipus d'identificació <input type="checkbox"/> NIF <input type="checkbox"/> NIE	Número identificador del document - lletra	Data de naixement
Relació amb la persona beneficiària ⁽¹⁾	Percentatge de discapacitat (%)	Total d'ingressos bruts anuals de l'any anterior

Autoritzo el Departament d'Acció Social i Ciutadania a efectuar les consultes necessàries a l'Agència Estatal d'Administració Tributària i a l'Institut Nacional de la Seguretat Social, a l'efecte de comprovar que es compleixen les condicions requerides per a l'accés a l'ajut sol·licitat i a revisar-les fins que s'extingeixi.

Si **no voleu** donar aquesta autorització senyaleu la casella següent:

Signatura del membre de la unitat familiar

1) Relació amb la persona beneficiària:

Altres	Cunyat/cunyada	Guarda legal	Representant legal
Amic/amiga	Fill/filla	Guardador/a de fet	Sogre/a
Avi/àvia	Fill/filla del cònjuge	Nebot/neboda	Tutor/a
Beneficiari/ària	Gendre/nora	Nét/néta	
Cònjuge	Germà/germana	Oncle/tia	
Cosí/cosina	Germanastre/a	Pare/mare	

Detall de les dades dels membres de la unitat familiar si n'estan a càrrec (sense incloure-hi la persona beneficiària)

Dades del membre de la unitat familiar

Nom	Primer cognom	Segon cognom
Tipus d'identificació <input type="checkbox"/> NIF <input type="checkbox"/> NIE	Número identificador del document - lletra	Data de naixement
Relació amb la persona beneficiària ⁽¹⁾	Percentatge de discapacitat (%)	Total d'ingressos bruts anuals de l'any anterior

Autoritzo el Departament d'Acció Social i Ciutadania a efectuar les consultes necessàries a l'Agència Estatal d'Administració Tributària i a l'Institut Nacional de la Seguretat Social, a l'efecte de comprovar que es compleixen les condicions requerides per a l'accés a l'ajut sol·licitat i a revisar-les fins que s'extingeixi.

Si **no voleu** donar aquesta autorització senyaleu la casella següent:

Signatura del membre de la unitat familiar

Dades del membre de la unitat familiar

Nom	Primer cognom	Segon cognom
Tipus d'identificació <input type="checkbox"/> NIF <input type="checkbox"/> NIE	Número identificador del document - lletra	Data de naixement
Relació amb la persona beneficiària ⁽¹⁾	Percentatge de discapacitat (%)	Total d'ingressos bruts anuals de l'any anterior

Autoritzo el Departament d'Acció Social i Ciutadania a efectuar les consultes necessàries a l'Agència Estatal d'Administració Tributària i a l'Institut Nacional de la Seguretat Social, a l'efecte de comprovar que es compleixen les condicions requerides per a l'accés a l'ajut sol·licitat i a revisar-les fins que s'extingeixi.

Si **no voleu** donar aquesta autorització senyaleu la casella següent:

Signatura del membre de la unitat familiar

Dades del membre de la unitat familiar

Nom	Primer cognom	Segon cognom
Tipus d'identificació <input type="checkbox"/> NIF <input type="checkbox"/> NIE	Número identificador del document - lletra	Data de naixement
Relació amb la persona beneficiària ⁽¹⁾	Percentatge de discapacitat (%)	Total d'ingressos bruts anuals de l'any anterior

Autoritzo el Departament d'Acció Social i Ciutadania a efectuar les consultes necessàries a l'Agència Estatal d'Administració Tributària i a l'Institut Nacional de la Seguretat Social, a l'efecte de comprovar que es compleixen les condicions requerides per a l'accés a l'ajut sol·licitat i a revisar-les fins que s'extingeixi.

Si **no voleu** donar aquesta autorització senyaleu la casella següent:

Signatura del membre de la unitat familiar

1) Relació amb la persona beneficiària:

Altres	Cunyat/cunyada	Guarda legal	Representant legal
Amic/amiga	Fill/filla	Guardador/a de fet	Sogre/a
Avi/àvia	Fill/filla del cònjuge	Nebot/neboda	Tutor/a
Beneficiari/ària	Gendre/nora	Nét/néta	
Cònjuge	Germà/germana	Oncle/tia	
Cosí/cosina	Germanastre/a	Pare/mare	

Aportacions econòmiques d'altres organismes públics atorgats pel mateix concepte i finalitat

Organisme	Import	€
Ajuntament		€
Consell Comarcal		€
Departament		€
Altres:		€
		€
		€
		€
		€
		€

Documents que cal adjuntar a la sol·licitud

- Fotocòpia compulsada, o bé original i fotocòpia, del document identificador de la persona amb discapacitat sol·licitant (NIF o NIE vigent).
- Fotocòpia compulsada, o bé original i fotocòpia, de l'acreditació de la persona que actua com a representant legal, en el cas de tractar-se de menors d'edat o majors d'edat amb incapacitació legal.
- Certificat de convivència.
- Certificació dels respectius padrons municipals, en què s'acrediti el temps de residència.
- Pressupost original signat i/o segellat, referit a l'any en curs i desglossat per conceptes amb preus unitaris.
- Croquis amb mides i distribució d'elements de:
 - 1. Situació abans de les reformes.
 - 2. Situació després de les reformes.
- Sol·licitud de transferència bancària per a pagaments de la Tresoreria de la Generalitat de Catalunya a creditors/credidores particulars, de la persona beneficiària, sense cap esmena. ⁽¹⁾
- En cas que l'obra afecti elements comuns de l'edifici:
 - a) Si les obres de supressió de barreres arquitectòniques tenen un cost superior a tres mensualitats ordinàries de la quota de les despeses comunes de la comunitat, cal aportar una còpia de l'acta de reunió de propietaris on consti la conformitat de la majoria simple dels propietaris.
 - b) Si les obres de supressió de barreres arquitectòniques tenen un cost inferior a tres mensualitats ordinàries de la quota de les despeses comunes de la comunitat, cal aportar una certificació del/de la president/a de la comunitat, on s'especifiqui si s'aprova o no l'obra, el tipus d'obra, la part que li correspon pagar a la persona interessada, així com una certificació conforme l'import de l'obra no supera les tres mensualitats ordinàries de la quota de les despeses comunes de la comunitat.
 - c) En el supòsit de no disposar d'allò sol·licitat als apartats a o b, pot aportar-se l'autorització administrativa del Departament d'Acció Social i Ciutadania o autorització judicial.
- Segons les obres, cal presentar les sol·licituds dels permisos preceptius per fer-les (permís municipal, permís del Departament de Treball i Indústria, etc.).
- Documentació acreditativa de tots els ingressos de la unitat econòmica de convivència referits a l'any anterior a la convocatòria. ⁽²⁾
- Autorització de la persona propietària per fer les obres, en cas de cessió o arrendament.
- Altres documents:

.....

Nota: "En cas de la instal·lació d'un elevador individual vertical per a una persona amb discapacitat, en el moment de justificar la despesa, s'haurà de presentar una fotocòpia compulsada del contracte de manteniment de l'aparell."

(1) El podeu trobar a: <http://www.gencat.cat/economia/serveis/models/index.html>

(2) En cas d'haver autoritzat al Departament d'Acció Social i Ciutadania a consultar les seves dades a l'Agència Estatal d'Administració Tributària, no caldrà aportar aquest document.

Comunicació del Departament d'Acció Social i Ciutadania a la persona sol·licitant

1. En aplicació de l'article 5.2 de la Llei 15/1999, de 13 de desembre, de protecció de dades de caràcter personal, el Departament d'Acció Social i Ciutadania informa del següent:

- Les dades de caràcter personal que s'han de facilitar per a l'obtenció de l'objecte d'aquesta sol·licitud s'inclouen en el fitxer de Prestacions individuals de l'Institut Català d'Assistència i Serveis Socials. La finalitat de la recollida de les dades és la gestió d'aquesta sol·licitud i la destinatària de la informació és la Direcció General de l'Institut Català d'Assistència i Serveis Socials.

- Existeix la possibilitat d'exercir els drets d'accés, rectificació, cancel·lació i oposició de les dades que se subministren, adreçant-se a la persona titular de la Direcció General de l'Institut Català d'Assistència i Serveis Socials, plaça de Pau Vila, 1, 08039 Barcelona.

2. El termini màxim de resolució i notificació d'aquesta sol·licitud administrativa és de 3 mesos, a comptar de l'endemà de la data de finalització del termini de presentació de sol·licituds. El sentit del silenci administratiu és desestimatori.

3. Aquests ajuts se sotmetran al règim fiscal vigent en el moment d'atorgar-se.

DECLARO:

1. Que són certes les dades consignades en aquesta sol·licitud, així com la documentació que s'acompanya, i que estic assabentat/ada de l'obligació de comunicar a l'Institut Català d'Assistència i Serveis Socials qualsevol variació que pugués produir-se d'ara endavant.

2. Que estic informat/ada del contingut de l'apartat de comunicació que consta en aquesta sol·licitud.

3. Que he residit a Catalunya durant cinc anys, dos dels quals han estat immediatament anteriors a la data de presentació d'aquesta sol·licitud.

4. Que **autoritzo** al Departament d'Acció Social i Ciutadania a efectuar les consultes necessàries a l'Agència Estatal d'Administració Tributària a l'efecte de comprovar que es compleixen les condicions requerides per a l'accés a l'ajut sol·licitat i a revisar-les fins a l'extinció de l'ajut.

Si no voleu donar aquesta autorització senyaleu la casella.

5. Que declaro haver aportat al Departament d'Acció Social i Ciutadania en anteriors exercicis la documentació següent amb el detall que s'especifica, sense haver transcorregut més de cinc anys ni haver-se produït cap modificació en el seu contingut.

Relació de la documentació	Any de presentació	Expedient per al qual es va aportar el document
.....
.....
.....
.....
Població	Data	

Signatura de la persona sol·licitant
