

Servicios Sociales

SOLICITUD DE AYUDAS PARA LA MEJORA DE LAS CONDICIONES DE HABITABILIDAD DE LA

VIVIENDA AÑO 2016 (Ayudas reguladas en la Ordenanza Municipal Reguladora de los Servicios y Prestaciones dirigidos a garantizar la permanencia en el Entorno Social y Familiar de las personas con limitaciones en su Autonomía Personal. (BOCM del 16 de febrero de 2013 y 12 de marzo de 2013)

DATOS DEL BENEFICIARIO:

Apellidos y nombre: _____ DNI.: _____

F/N: _____ E. Civil: _____ Tlfno.1: _____ Tlfno 2 _____

Domicilio: _____

Situación del solicitante:

Persona con 65 años o más

Persona menor de 65 años: señalar en cual de las dos circunstancias siguientes se encuentra:

Con reconocimiento Dependencia en Grado _____

Con discapacidad del _____ %

DATOS DEL REPRESENTANTE: (en el caso de que la solicitud se formule por personas distinta del beneficiario)

Apellidos y nombre: _____

Domicilio: _____ Localidad: _____

Relación con el beneficiario: _____ título de la representación: _____

TIPO DE AYUDA SOLICITADA:

Adaptación funcional del hogar, según lo establecido en el artº 24.A) de la Ordenanza.

Acondicionamiento de la vivienda, según lo establecido en el artº 24.B) de la Ordenanza

(Sólo podrá solicitarse un tipo de ayuda)

Vivienda habitual para la que se solicita la ayuda: C/ _____ Nº: __ Piso:

Descripción de la reforma, adaptación o acondicionamiento para la que se solicita la ayuda:

Coste total de la reforma, adaptación o acondicionamiento _____.

Cuantía de la ayuda solicitada _____ (La cuantía solicitada será el coste de la reforma, adaptación o acondicionamiento, con el límite de 1.000,00 €)

COMPOSICION FAMILIAR		
Personas integrantes de la unidad familiar	Parentesco con el benefic	Fecha nacimiento

SEÑALAR CON UN CIRCULO LO QUE PROCEDA:

¿Ha recibido el solicitante o algún miembro de la unidad familiar durante el año 2014 alguna prestación exenta del IRPF?: **SI NO**

(EN CASO DE RESPUESTA AFIRMATIVA DEBERÁ ESPECIFICAR EL CONCEPTO Y CUANTÍA DE LA MISMA:

Concepto: _____ Cuantía: _____

¿Ha satisfecho el solicitante cantidades por adquisición o arrendamiento de vivienda habitual en 2014?: **(*)**

SI NO En caso afirmativo indicar cuantía anual satisfecha _____

-¿Ha satisfecho el solicitante precio público o aportación económica por atención en residencia o centro diurno o nocturno de algún miembro de la unidad familiar? **(*)**

SI NO En caso afirmativo indicar cuantía anual satisfecha _____

-¿Ha satisfecho el solicitante pensión compensatoria y/o alimenticia fijada judicialmente? **(*)**

SI NO En caso afirmativo indicar cuantía anual satisfecha _____

(*) Estas cantidades serán tenidas en cuenta por la administración para determinar los ingresos a efectos de lo establecido en el artº 23 e) de la Ordenanza, únicamente si junto con la solicitud se presentan los justificantes o recibos acreditativos del pago de las mismas.

DOCUMENTACION A APORTAR CON LA SOLICITUD:

- **Fotocopia del D.N.I.** del interesado y del representante si la solicitud se suscribe por éste.
- **Certificado de empadronamiento** de la unidad familiar, **con antigüedad** del beneficiario, **superior a 1 año.**
- **Presupuesto** de la adaptación, reparación o acondicionamiento, con descripción de los trabajos a realizar diferenciando el coste unitario de materiales y mano de obra.
- En el caso de personas **menores de 65 años que tengan reconocida la situación de Dependencia** por la Dirección General de la Dependencia de la Comunidad de Madrid, **copia de la resolución.** En el caso de que no tengan **reconocimiento de grado de dependencia, pero sí un grado de discapacidad igual o superior al 65%, copia de la resolución** del órgano competente sobre reconocimiento del grado de discapacidad o tarjeta acreditativa del grado de discapacidad.
- **Fotocopia completa de la Declaración del IRPF de cada miembro de la unidad familiar, del ejercicio fiscal cuyo plazo de presentación ha finalizado en la fecha de la solicitud (año 2014)**
- **En caso de no haber presentado** todos o alguno de los miembros de la unidad familiar **declaración de IRPF** por no estar obligado a ello, **certificación expedida por Hacienda.**
- **En el caso de haber percibido el solicitante o algún miembro de la unidad familiar pensiones por incapacidad permanente absoluta, o gran invalidez reconocida por la Seguridad Social, pensiones por incapacidad permanente del régimen de clases pasivas, o pensiones no contributivas en el año 2014 :** certificación expedida por el órgano concedente, sobre importe de la pensión percibida en dicho año.

El solicitante declara bajo su responsabilidad que son ciertos los datos reflejados en la presente solicitud, y que se halla al corriente de sus obligaciones tributarias con la Agencia Estatal de la Administración Tributaria así como con sus obligaciones con la Seguridad Social; asimismo declara bajo su responsabilidad que se halla al corriente de sus obligaciones tributarias y no tributarias con el Ayuntamiento de Getafe.

Getafe a _____ de _____ de 2016

Fdo.:

SRA. ALCALDESA DEL AYUNTAMIENTO DE GETAFE.

De conformidad con el artº 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de 23 de diciembre, de Protección de datos de carácter personal, se le informa que los datos personales contenidos en esta solicitud serán incorporados a un fichero cuyo responsable es La Dirección General de Coordinación de la Dependencia de la Comunidad de Madrid, denominado: "SIUSS" Sistema de Información de Usuarios de Servicios Sociales, fichero debidamente declarado e inscrito en la Agencia Española de Protección de Datos, cuya finalidad es la recogida y tratamiento de datos de usuarios de los servicios sociales necesarios para realizar una intervención profesional como respuesta a una demanda social. Al mismo tiempo se le informa que usted podrá revocar en cualquier momento su consentimiento así como ejercitar sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición al tratamiento de sus datos de carácter personal enviando una solicitud por escrito a La Dirección General de Coordinación de la Dependencia de la Comunidad de Madrid C/ Espartinas 10, Madrid- 28.001-