

A DADES DE LA PERSONA SOL·LICITANT / DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE
CODI EXPEDIENT (1) / CÓDIGO EXPEDIENTE (1)

COGNOMS / APELLIDOS		NOM / NOMBRE	
---------------------	--	--------------	--

DNI	SEXE / SEXO	NÚM. SIP / Nº SIP	ESTAT CIVIL / ESTADO CIVIL	DATA DE NAIXEMENT / FECHA NACIMIENTO
-----	-------------	-------------------	----------------------------	--------------------------------------

DOMICILI (CARRER/PLAÇA, NÚMERO I PORTA) / DOMICILIO (CALLE/PLAZA, NÚMERO Y PUERTA)

CP	LOCALITAT / LOCALIDAD	PROVÍNCIA / PROVINCIA	TELÈFON AMB PREFIX / TELÉFONO CON PREFIJO
----	-----------------------	-----------------------	---

DADES DEL CÒNJUGE O ACOMPANYANT / DATOS DEL CÒNYUGE O ACOMPANANTE

COGNOMS / APELLIDOS		NOM / NOMBRE	
---------------------	--	--------------	--

DNI	DATA DE NAIXEMENT / FECHA NACIMIENTO	NÚM. SIP / Nº SIP
-----	--------------------------------------	-------------------

PLACES SOL·LICITADES / PLAZAS SOLICITADAS

NOMBRE DE PLACES: _____ SOLS PER LA PERSONA SOL·LICITANT / NÚMERO DE PLAZAS: _____ SOLO PARA LA PERSONA SOLICITANTE

CÒNJUGE / CÒNYUGE ALTRE / OTRO (2) AUTO INTERNAMENT / AUTO INTERNAMIENTO SÍ NO

B DADES RELATIVES A L'ESTADA SOL·LICITADA / DATOS RELATIVOS A LA ESTANCIA SOLICITADA

PLAÇA BONO-RESIDÈNCIA / PLAZA BONO-RESIDENCIA

C DADES DEL REPRESENTANT LEGAL / DATOS DEL REPRESENTANTE LEGAL

COGNOMS / APELLIDOS		NOM / NOMBRE	
---------------------	--	--------------	--

DNI	DATA DE NAIXEMENT / FECHA NACIMIENTO	RELACIÓ DE PARENTIU AMB LA PERSONA SOL·LICITANT / RELACIÓN DE PARENTESCO CON LA PERSONA SOLICITANTE
-----	--------------------------------------	---

DOMICILI (CARRER / PLAÇA, NÚMERO I PORTA) / DOMICILIO (CALLE / PLAZA, NÚMERO Y PUERTA)

CP	LOCALITAT / LOCALIDAD	PROVÍNCIA / PROVINCIA	TELÈFON AMB PREFIX / TELÉFONO CON PREFIJO
----	-----------------------	-----------------------	---

D DOMICILI A L'EFECTE DE NOTIFICACIONS / DOMICILIO A EFECTOS DE NOTIFICACIONES

NOM DE LA RESIDÈNCIA / NOMBRE DE LA RESIDENCIA	LOCALITAT / LOCALIDAD	DATA INGRÉS / FECHA INGRESO
--	-----------------------	-----------------------------

E DOMICILI A L'EFECTE DE NOTIFICACIONS / DOMICILIO A EFECTOS DE NOTIFICACIONES

PERSONA SOL·LICITANT / PERSONA SOLICITANTE PERSONA DE CONTACTE / PERSONA DE CONTACTO RESIDÈNCIA / RESIDENCIA

(1/2) EXEMPLAR PER A L'ADMINISTRACIÓ / EJEMPLAR PARA LA ADMINISTRACIÓN

 CHAP - IAC
DIN - A4

**A DADES DE LA PERSONA SOL·LICITANT
DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE**

CODI EXPEDIENT (1) / CÓDIGO EXPEDIENTE (1)

COGNOMS / APELLIDOS		NOM / NOMBRE		
DNI	SEXE / SEXO	NÚM. SIP / Nº SIP	ESTAT CIVIL / ESTADO CIVIL	DATA DE NAIXEMENT / FECHA NACIMIENTO
DOMICILI (CARRER/PLAÇA, NÚMERO I PORTA) / DOMICILIO (CALLE/PLAZA, NÚMERO Y PUERTA)				
CP	LOCALITAT / LOCALIDAD	PROVÍNCIA / PROVINCIA	TELÈFON AMB PREFIX TELÉFONO CON PREFIJO	

DADES DEL CÒNJUGE O ACOMPANYANT / DATOS DEL CÒNYUGE O ACOMPANANTE

COGNOMS / APELLIDOS		NOM / NOMBRE		
DNI	DATA DE NAIXEMENT / FECHA NACIMIENTO	NÚM. SIP / Nº SIP		

PLACES SOL·LICITADES / PLAZAS SOLICITADASNOMBRE DE PLACES: _____ SOLS PER LA PERSONA SOL·LICITANT CÒNJUGE ALTRE AUTO INTERNAMENT sí NO
NÚMERO DE PLAZAS: _____ SOLO PARA LA PERSONA SOLICITANTE CÒNYUGE OTRO (2) AUTO INTERNAMIENTO**B DADES RELATIVES A L'ESTADA SOL·LICITADA / DATOS RELATIVOS A LA ESTANCIA SOLICITADA** PLAÇA BONO-RESIDÈNCIA
 PLAZA BONO-RESIDENCIA**C DADES DEL REPRESENTANT LEGAL GUARDADOR DE FET PERSONA DE CONTACTE
DATOS DEL REPRESENTANTE LEGAL GUARDADOR DE HECHO PERSONA DE CONTACTO**

COGNOMS / APELLIDOS		NOM / NOMBRE		
DNI	DATA DE NAIXEMENT / FECHA NACIMIENTO	RELACIÓ DE PARENTIU AMB LA PERSONA SOL·LICITANT RELACIÓN DE PARENTESCO CON LA PERSONA SOLICITANTE		
DOMICILI (CARRER / PLAÇA, NÚMERO I PORTA) / DOMICILIO (CALLE / PLAZA, NÚMERO Y PUERTA)				
CP	LOCALITAT / LOCALIDAD	PROVÍNCIA / PROVINCIA	TELÈFON AMB PREFIX TELÉFONO CON PREFIJO	

D DOMICILI A L'EFECTE DE NOTIFICACIONS / DOMICILIO A EFECTOS DE NOTIFICACIONES

NOM DE LA RESIDÈNCIA / NOMBRE DE LA RESIDENCIA		LOCALITAT / LOCALIDAD	DATA INGRÉS / FECHA INGRESO
--	--	-----------------------	-----------------------------

E DOMICILI A L'EFECTE DE NOTIFICACIONS / DOMICILIO A EFECTOS DE NOTIFICACIONES PERSONA SOL·LICITANT PERSONA DE CONTACTE RESIDÈNCIA
 PERSONA SOLICITANTE PERSONA DE CONTACTO RESIDENCIA

F DECLARACIÓ JURADA I AUTORITZACIONS / DECLARACIÓN JURADA Y AUTORIZACIONES

Declaro no rebre ajuda o subvenció per a aquesta finalitat per part d'altres organismes, que són certes totes les dades que es declaren en este expedient, i és conscient que la falsedat d'aquestes pot ser motiu suficient per a la cancel·lació de l'expedient, de l'ajuda econòmica o per l'expulsió del centre en el cas d'haver admés/esa. Així mateix declaro el meu compromís de pagar la quantitat establida en concepte de l'aportació mensual que li pertoque.

Declaro no estar sotmés en cap prohibició per a obtindre la condició de beneficiari, assenyalades en l'art. 13 de la Llei 38/2003, de 17 de novembre, General de Subvencions (BOE núm. 276, de 18/11/03) i del compliment de obligacions de reintegrament de subvencions que, si és el cas, se li hagueren exigit.

La/es persona/es a dalt signatària/es, conforme al que es disposa en l'article 6 de la Llei Orgànica 15/1999, de 13 de desembre, de protecció de dades de caràcter personal, AUTORITZA/EN expressament a la Vicepresidència i Conselleria d'Igualtat i Polítiques Inclusives perquè pugua accedir a les dades personals obrants en els fitxers de les Administracions Tributàries i de la Seguretat Social, als únics efectes de verificar el compliment dels requisits i condicions necessaris per a persones majors, sent el beneficiari, o possible beneficiari, la persona que figura en l'apartat A de el present Annex.

La present autorització s'atorga a l'efecte del reconeixement, seguiment i control dels requisits econòmics i determinació de les aportacions personals que corresponguen, i en el cas d'informació de naturalesa tributària, en aplicació del que es disposa en l'article 95.1.k de la Llei 58/2003, de 17 de desembre, General Tributària, per la qual es permet precia autorització de l'interessat, la cessió de les dades tributàries que precisen les Administracions Públiques per al desenvolupament de les seues funcions.

Declaro no recibir ayuda o subvención para esta finalidad por parte de otros organismos, ser ciertos cuantos datos se declaran en este expediente y ser consciente de que la falsedad en los mismos puede ser motivo suficiente para la cancelación del expediente, ayuda económica o expulsión del centro en el supuesto de haber sido admitido. Asimismo declaro su compromiso de abonar la cantidad establecida en concepto de la aportación mensual que le corresponda.

Declaro no estar incurso en prohibición alguna para obtener la condición de beneficiario, señaladas en el art. 13 de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, General de Subvenciones (BOE nº 276, de 18/11/03) y del cumplimiento de obligaciones de reintegro de subvenciones que, en su caso, se le hubiesen exigido.

La/s persona/s arriba firmante/s, conforme a lo dispuesto en el artículo 6 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de protección de datos de carácter personal, AUTORIZA/N expresamente a la Vicepresidencia y Conselleria de Igualdad y Políticas Inclusivas para que pueda acceder a los datos personales obrantes en los ficheros de las Administraciones Tributarias y de la Seguridad Social, a los únicos efectos de verificar el cumplimiento de los requisitos y condiciones necesarios para personas mayores, siendo el beneficiario, o posible beneficiario, la persona que figura en el apartado A del presente Anexo.

La presente autorización se otorga a los efectos del reconocimiento, seguimiento y control de los requisitos económicos y determinación de las aportaciones personales que correspondan, y en el caso de información de naturaleza tributaria, en aplicación de lo dispuesto en el artículo 95.1.k de la Ley 58/2003, de 17 de diciembre, General Tributaria, por la que se permite precia autorización del interesado, la cesión de los datos tributarios que precisen las Administraciones Públicas para el desarrollo de sus funciones.

_____, d _____ de _____

La persona sol·licitant (4) / La persona solicitante (4)

Cònjuge i/o acompanyant (6) / Cónyuge y/o acompañante (6)

Firma: _____

Firma: _____

(1/2) EXEMPLAR PER A L'ADMINISTRACIÓ / EJEMPLAR PARA LA ADMINISTRACIÓN

CHAP - IAC

DIN - A4

REGISTRE D'ENTRADA
REGISTRO DE ENTRADA

- (1) Emplenar per l'Administració. / A cumplimentar por la Administración.
- (2) Es marcarà amb una creu (x) la casella "ALTRE", quan la persona sol·licitant desitge ingressar acompanyada d'una persona que convisca amb ella i que no siga el cònjuge. / Se consignará una cruz (x) en la casilla "OTRO", cuando la persona solicitante desee ingresar acompañada de una persona conviviente con ella que no sea el cónyuge.
- (3) Marqueu amb una creu (x) segons la modalitat elegida i consigneu la clau dels centres elegits per ordre de preferència.
Marcar una cruz (x) según la modalidad elegida y consignar la clave de los centros elegidos por orden de preferencia.
- (4) La presentació de la sol·licitud per part del beneficiari comportarà l'autorització a l'organ gestor per a demanar la certificació a emetre per la A.E.A.T. i pel I.N.S.S. (Art. 23 Llei 38/2003, de 17 de novembre, General de Subvencions).
La presentación de la solicitud por parte del beneficiario conllevará la autorización al órgano gestor para recabar la certificación a emitir por la A.E.A.T y por el I.N.S.S. (Art. 23 Ley 38/2003, de 17 de noviembre, General de Subvenciones).
- (5) En el cas d'incapacitats, caldrà que estiga signat pel representant legal.
En el caso de incapaces, deberá ir firmado por el representante legal.
- (6) En el cas de sol·licitants dobles, tots dos hauran de signar la sol·licitud. Si en un matrimoni només ingressa un dels dos, l'altre haurà de signar l'imprés de "Conformitat amb el cònjuge". / En el caso de solicitantes dobles, deberán firmar ambos la solicitud. Si en un matrimonio solo ingresa uno de los dos, el otro deberá firmar el impreso de "Conformidad del cónyuge".

DATA D'ENTRADA EN L'ÒRGAN COMPETENT
FECHA ENTRADA EN ÓRGANO COMPETENTE

F DECLARACIÓ JURADA I AUTORITZACIONS / DECLARACIÓN JURADA Y AUTORIZACIONES

Declara no rebre ajuda o subvenció per a aquesta finalitat per part d'altres organismes, que són certes totes les dades que es declaren en este expedient, i és conscient que la falsedat d'aquestes pot ser motiu suficient per a la cancel·lació de l'expedient, de l'ajuda econòmica o per l'expulsió del centre en el cas d'haver admés/esa. Així mateix declara el seu compromís de pagar la quantitat establida en concepte de l'aportació mensual que li pertoque.

Declara no estar sotmés en cap prohibició per a obtindre la condició de beneficiari, assenyalades en l'art. 13 de la Llei 38/2003, de 17 de novembre, General de Subvencions (BOE núm. 276, de 18/11/03) i del compliment de obligacions de reintegrament de subvencions que, si és el cas, se li hagueren exigit.

La/es persona/es a dalt signatària/es, conforme al que es disposa en l'article 6 de la Llei Orgànica 15/1999, de 13 de desembre, de protecció de dades de caràcter personal, AUTORITZA/EN expressament a la Vicepresidència i Conselleria d'Igualtat i Polítiques Inclusives perquè pugua accedir a les dades personals obrants en els fitxers de les Administracions Tributàries i de la Seguretat Social, als únics efectes de verificar el compliment dels requisits i condicions necessaris per a persones majors, sent el beneficiari, o possible beneficiari, la persona que figura en l'apartat A de el present Annex.

La present autorització s'atorga a l'efecte del reconeixement, seguiment i control dels requisits econòmics i determinació de les aportacions personals que corresponguen, i en el cas d'informació de naturalesa tributària, en aplicació del que es disposa en l'article 95.1.k de la Llei 58/2003, de 17 de desembre, General Tributària, per la qual es permet precia autorització de l'interessat, la cessió de les dades tributàries que precisen les Administracions Públiques per al desenvolupament de les seues funcions.

Declara no recibir ayuda o subvención para esta finalidad por parte de otros organismos, ser ciertos cuantos datos se declaran en este expediente y ser consciente de que la falsedad en los mismos puede ser motivo suficiente para la cancelación del expediente, ayuda económica o expulsión del centro en el supuesto de haber sido admitido. Asimismo declara su compromiso de abonar la cantidad establecida en concepto de la aportación mensual que le corresponda.

Declara no estar incurso en prohibición alguna para obtener la condición de beneficiario, señaladas en el art. 13 de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, General de Subvenciones (BOE nº 276, de 18/11/03) y del cumplimiento de obligaciones de reintegro de subvenciones que, en su caso, se le hubiesen exigido.

La/s persona/s arriba firmante/s, conforme a lo dispuesto en el artículo 6 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de protección de datos de carácter personal, AUTORIZA/N expresamente a la Vicepresidencia y Conselleria de Igualdad y Políticas Inclusivas para que pueda acceder a los datos personales obrantes en los ficheros de las Administraciones Tributarias y de la Seguridad Social, a los únicos efectos de verificar el cumplimiento de los requisitos y condiciones necesarios para personas mayores, siendo el beneficiario, o posible beneficiario, la persona que figura en el apartado A del presente Anexo.

La presente autorización se otorga a los efectos del reconocimiento, seguimiento y control de los requisitos económicos y determinación de las aportaciones personales que correspondan, y en el caso de información de naturaleza tributaria, en aplicación de lo dispuesto en el artículo 95.1.k de la Ley 58/2003, de 17 de diciembre, General Tributaria, por la que se permite precia autorización del interesado, la cesión de los datos tributarios que precisen las Administraciones Públicas para el desarrollo de sus funciones.

_____ , _____ d _____ de _____

La persona sol·licitant (4) / La persona solicitante (4)

Cònjuge i/o acompanyant (6) / Cónyuge y/o acompañante (6)

Firma: _____

Firma: _____

REGISTRE D'ENTRADA
REGISTRO DE ENTRADA

- (1) Emplenar per l'Administració. / A cumplimentar por la Administración.
- (2) Es marcarà amb una creu (x) la casella "ALTRE", quan la persona sol·licitant desitge ingressar acompanyada d'una persona que convisca amb ella i que no siga el cònjuge. / Se consignará una cruz (x) en la casilla "OTRO", cuando la persona solicitante desee ingresar acompañada de una persona conviviente con ella que no sea el cónyuge.
- (3) Marqueu amb una creu (x) segons la modalitat elegida i consigneu la clau dels centres elegits per ordre de preferència.
Marcar una cruz (x) según la modalidad elegida y consignar la clave de los centros elegidos por orden de preferencia.
- (4) La presentació de la sol·licitud per part del beneficiari comportarà l'autorització a l'òrgan gestor per a demanar la certificació a emetre per la A.E.A.T. i pel I.N.S.S. (Art. 23 Llei 38/2003, de 17 de novembre, General de Subvencions).
La presentación de la solicitud por parte del beneficiario conllevará la autorización al órgano gestor para recabar la certificación a emitir por la A.E.A.T y por el I.N.S.S. (Art. 23 Ley 38/2003, de 17 de noviembre, General de Subvenciones).
- (5) En el cas d'incapacitats, caldrà que estiga signat pel representant legal.
En el caso de incapaces, deberá ir firmado por el representante legal.
- (6) En el cas de sol·licitants dobles, tots dos hauran de signar la sol·licitud. Si en un matrimoni només ingressa un dels dos, l'altre haurà de signar l'imprés de "Conformitat amb el cònjuge". / En el caso de solicitantes dobles, deberán firmar ambos la solicitud. Si en un matrimonio solo ingresa uno de los dos, el otro deberá firmar el impreso de "Conformidad del cónyuge".

DATA D'ENTRADA EN L'ÒRGAN COMPETENT
FECHA ENTRADA EN ÓRGANO COMPETENTE