

**SOL·LICITUD PRESTACIÓ DOMICILIÀRIA MUNICIPAL / SOLICITUD PRESTACIÓN DOMICILIARIA MUNICIPAL**

<input type="checkbox"/> <b>Servei d'ajuda a domicili</b> <i>/ Servicio de ayuda a domicilio</i>	<input type="checkbox"/> <b>Servei de teleassistència</b> <i>/ Servicio de teleasistencia</i>
---	--

**DADES DE LA PERSONA BENEFICIÀRIA / DATOS DE LA PERSONA BENEFICIARIA**

**Nom / Nombre Primer llinatge / Primer apellido Segon llinatge / Segundo apellido**

--	--	--

**DNI/NIE/PASSAPORT Adreça de correu electrònic / Dirección de correo electrónico Telèfon / Teléfono**

--	--	--

**Adreça postal / Dirección postal Número Pis / Piso**

--	--	--

**Municipi / Municipio Província / Provincia C. Postal País**

--	--	--	--

**PERSONA REPRESENTAT O ENTITAT TUTELAR\* / PERSONA REPRESENTANTE O ENTIDAD TUTELAR\***

**Nom / nombre Primer llinatge / Primer apellido Segon llinatge / Segundo apellido**

--	--	--

**DNI/NIE/PASSAPORT Adreça de correu electrònic / Dirección de correo electrónico Telèfon / Teléfono**

--	--	--

*\*S'ha d'acreditar la representació legal. / Se tiene que acreditar la representación legal.*

**ADREÇA DE NOTIFICACIONS / DIRECCIÓN DE NOTIFICACIONES**

**Notificació electrònica (obligatòria per a les persones jurídiques i opcional per a les persones físiques) / Notificación electrónica (obligatoria para las personas jurídicas y opcional para las personas físicas).**  
**Important: per poder accedir a les notificacions es requereix certificat digital de la persona interessada o representat legal. / Importante: para poder acceder a las notificaciones se requiere certificado digital del interesado o representante legal.**

**Notificació per correu postal a altre direcció / Notificación por correo postal a otra dirección**

**Carrer / Calle Número Pis / piso**

--	--	--

**Municipi / Municipio Província / Provincia C. Postal País**

--	--	--	--

D'acord amb el Decret 49/2018, de 21 de desembre, sobre l'ús de les llengües oficials en l'administració de la Comunitat Autònoma de les Illes Balears, els documents de comunicació seran en català, llevat que marqueu la casella que voleu ser atès en castellà / De acuerdo con el Decreto 49/2018, de 21 de diciembre, sobre el uso de las lenguas oficiales en la administración de la Comunidad Autónoma de las Islas Baleares.

Sol·licit rebre les notificacions en castellà / Solicito recibir las notificaciones en castellano.

**MEMBRES DE LA UNITAT FAMILIAR DE CONVIVÈNCIA / MIEMBROS DE LA UNIDAD FAMILIAR DE CONVIVENCIA**

Nom i llinatges / Nombre y apellidos	DNI/NIE/ PASSAPORT	Data de naixement / Fecha de nacimiento	Parentiu / Parentesco

**DOCUMENTACIÓ OBLIGATÒRIA A PRESENTAR AMB LA SOL·LICITUD / DOCUMENTACIÓN OBLIGATORIA A PRESENTAR CON LA SOLICITUD**

<input type="checkbox"/> Informe mèdic de la persona beneficiària segons model, assenyalant el tractament prescrit, o en la seva substitució, aquell informe amb el qual ja compti el/la sol·licitant. / Informe médico de la persona beneficiaria según modelo, señalando el tratamiento prescrito, o en su sustitución, aquel informe con el que ya cuente el/la solicitante.
<input type="checkbox"/> Targeta sanitària o document anàleg de la persona beneficiària . / Tarjeta sanitaria o documento análogo de la persona beneficiaria.
<input type="checkbox"/> Justificació de despeses de lloguer o préstec hipotecari de l'habitatge habitual. / Justificación de gastos de alquiler o préstamo hipotecario de la vivienda habitual.
<input type="checkbox"/> Extractes bancaris dels últims 6 mesos de totes les persones de la unitat familiar de convivència. / Extractos bancarios de los últimos 6 meses de todas las personas de la unidad familiar de convivencia.
<input type="checkbox"/> Representació de la persona beneficiària, en cas d'actuar mitjançant representant. / Representación de la persona beneficiaria, en caso de actuar mediante representante.

\*En els procediments iniciats d'urgència disposen d'un termini de 30 dies per a aportar la documentació, en el cas de no aportar-la en aquest termini s'entendrà que desisteix de la sol·licitud. / En los procedimientos iniciados de urgencia disponen de un plazo de 30 días para aportar la documentación, en el caso de no aportar en este plazo se entenderá que desiste en la solicitud.

**DOCUMENTACIÓ QUE L'AJUNTAMENT DE CALVIÀ POT COMPROVAR PER MITJANS ELECTRÒNICS / DOCUMENTACIÓN QUE EL AJUNTAMENT DE CALVIÀ PUEDE COMPROBAR POR MEDIOS ELECTRÓNICOS**

Tret que consti oposició expressa, la presentació de la sol·licitud comporta l'autorització a l'Ajuntament de Calvià per consultar, a través dels sistemes habilitats a aquest efecte, la informació que acrediti el poder ser beneficiaris/àries del servei: dades d'identitat, dades relatives a la discapacitat i/o dependència, dades relatives a la residència, a efectes de Padró Municipal, informació relativa a les dades de patrimoni del sol·licitant i dels membres de l'unitat de convivència, informació d'índole tributària de l'Agència Estatal d'Administració Tributària del

sol·licitant i membres de la unitat familiar, informació de les prestacions socials públiques, per desocupació, maternitat, incapacitat temporal, així com la informació que resulti necessària per acreditar i verificar el compliment o manteniment dels requisits que motiven la concessió del servei, per tant la persona sol·licitant no ha de presentar més documents ni certificats. L'autorització inclou el consentiment de l'accés a les dades de les persones menors o a càrrec que formen part de l'unitat de convivència així com, dels majors d'edat afectats per la sol·licitud. / *Salvo que conste oposición expresa, la presentación de la solicitud conlleva la autorización al Ayuntamiento de Calvià a recabar, a través de los sistemas habilitados al efecto, la información que acredita el poder ser beneficiarios/arias del servicio: datos de identidad, datos relativos a la residencia a efectos de Padrón Municipal, información relativa a los datos de patrimonio del solicitante y miembros de la unidad de convivencia, información de índole tributaria de la Agencia Estatal de la Administración Tributaria del solicitante y miembros de la unidad familiar, información de prestaciones sociales públicas, desempleo, maternidad así como la información que resulte necesaria para acreditar y verificar el cumplimiento y mantenimiento de los requisitos que motivan la concesión de la ayuda, por lo que no debe presentar más documentos ni certificados. La autorización incluye el consentimiento del acceso a los datos de las personas menores o a cargo, que forman parte de la unidad de convivencia, así como las de los mayores de edad afectados por la solicitud.*

**DOCUMENTACIÓ A APORTAR EN CAS DE NO AUTORITZAR LA CONSULTA DE DADES / DOCUMENTACIÓN A APORTAR EN CASO DE NO AUTORIZAR LA CONSULTA DE DATOS**

\* Si voleu oposar-vos-hi heu d'indicar quines dades no voleu que consulti directament l'Ajuntament, haurà d'aportar la documentació amb la sol·licitud (no heu d'assenyalar cap casella si autoritzau a l'Ajuntament de Calvià a realitzar les comprovacions)/ *Si usted quiere oponerse, debe indicar que datos no quiere que consulte directamente el Ayuntamiento, deberá aportar la documentación con la solicitud (no debe marcar ninguna casilla en caso de autorizar al Ayuntamiento de Calvià a realizar las comprobaciones):*

<b>Dades de convivència.</b> / <i>Datos de convivencia.</i>	
<b>Informació de les dades de patrimoni de la persona beneficiària i membres de la unitat familiar de convivència</b> / <i>Información de los datos de patrimonio de la persona beneficiaria y de los miembros de la unidad familiar de convivencia.</i>	
<b>Informació de les rendes anuals de la persona beneficiària.</b> / <i>Información de las rentas anuales de la persona beneficiaria.</i>	
<b>Informació de les rendes anuals de les persones de la unitat familiar de convivència.</b> / <i>Información de las rentas anuales de las personas de la unidad familiar de convivencia.</i>	
<b>Informació de les prestacions per desocupació i prestacions socials públiques, incapacitat temporal i maternitat.</b> / <i>Información de las prestaciones por desempleo y prestaciones sociales públicas, incapacidad temporal y maternidad.</i>	

**INFORMACIÓ SOBRE PROTECCIÓ DE DADES / INFORMACIÓ SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS**

De conformitat amb el que es disposa en la Llei orgànica 3/2018, de 5 de desembre, de Protecció de Dades Personals i Garanties dels Drets Digitals s'informa: / De conformidad con lo dispuesto en la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y Garantías de los Derechos Digitales se informa:

**1.- El responsable del tractament de les seves dades de caràcter personal és l'Ajuntament de Calvià, titular del C.I.F. P0701100J, amb domicili 07184 Calvià, carrer Julià Bujosa Sans, Batle núm. 1 / 1.- El responsable del tratamiento de sus datos de carácter personal es el Ayuntamiento de Calvià, titular del C.I.F. P0701100J, con domicilio 07184 Calvià, calle Julià Bujosa Sans, Batle núm. 1.**

**2.- Les dades de contacte del delegat de protecció de dades de l'Ajuntament són: [dpd@calvia.com](mailto:dpd@calvia.com) / 2.- Los datos de contacto del delegado de protección de datos del Ayuntamiento son: [dpd@calvia.com](mailto:dpd@calvia.com)**

**3.- La finalitat amb la qual es tracten les seves dades és la tramitació del procés administratiu per a la concessió de Prestacions Domiciliàries Municipals (ajuda a domicili, menjar a domicili i teleassistència) gestionada pel departament de Desenvolupament Social. / 3.- La finalidad con la que se tratan sus datos es la tramitación del proceso administrativo para la concesión de Prestaciones Domiciliarias Municipales (ayuda a domicilio, comida a domicilio y teleasistencia) gestionada por el departamento de Desarrollo Social.**

**4.- La base legal per al tractament de les seves dades és el desenvolupament de les competències municipals conferides per la legislació estatal i autonòmica reguladora del règim local i compliment d'obligacions legals per part de l'Ajuntament. / 4.- La base legal para el tratamiento de sus datos es el desarrollo de las competencias municipales conferidas por la legislación estatal y autonómica reguladora del régimen local y cumplimiento de obligaciones legales por parte del Ayuntamiento.**

**5.- La informació es conservarà d'acord amb els criteris i terminis establerts en la Llei 15/2006, del 17 d'octubre, d'arxius i patrimoni documental de les Illes Balears. / 5.- La información se conservará de acuerdo con los criterios y plazos establecidos en la Ley 15/2006, del 17 de octubre, de archivos y patrimonio documental de las Illes Balears.**

**6.- Cessions de les dades no previstes. / 6.- Cesiones de los datos no previstas.**

**7.- Podrà exercitar, en els casos i forma prevists en la legislació vigent, els drets d'accés, rectificació, supressió, limitació de el tractament, oposició i portabilitat en el Servei d'Atenció al Ciutadà de l'Ajuntament de Calvià, carrer Julià Bujosa Sans, Batle, núm. 1 (Calvià). / 7.- Podrá ejercitar, en los casos y forma previstos en la legislación vigente, los derechos de acceso, rectificación, supresión, limitación del tratamiento, oposición y portabilidad en el Servicio de Atención al Ciudadano del Ayuntamiento de Calvià, calle Julià Bujosa Sans, Batle, núm. 1 (Calvià).**

**8.- Informació addicional detallada sobre protecció de dades: <http://www.calvia.com/responsive/general.plt?KPAGINA=3520&KIDIOMA=1> / 8.- Información adicional detallada sobre protección de datos: <http://www.calvia.com/responsive/general.plt?KPAGINA=3520&KIDIOMA=1>**

**9.- En tot cas, pot presentar una reclamació davant l'Agència Espanyola de Protecció de Dades. Pot trobar més informació sobre aquest tema en la seva pàgina web: [www.agpd.es](http://www.agpd.es) / 9.- En todo caso, puede presentar una reclamación ante la Agencia Española de Protección de Datos. Puede encontrar más información al respecto en su página web: [www.agpd.es](http://www.agpd.es)**

Calvià, a de de 202

**Signa la sol·licitud i autoritza el tractament de les dades personals continguts en la mateixa: / Firma la solicitud y autoriza el tratamiento de los datos personales contenidos en la misma:**

La persona beneficiària / La persona beneficiaria

\*La persona representant / La persona representante