

Conselleria de Justícia i Benestar Social

ORDRE 9/2011, de 5 de desembre, de la Conselleria de Justícia i Benestar Social, de modificació dels annexos I, II i IV del Decret 18/2011, de 25 de febrer, del Consell, pel qual s'establix el procediment per a reconèixer el dret a les prestacions del sistema valencià per a les persones en situació de dependència. [2011/12601]

PREÀMBUL

El Decret 18/2011, de 25 de febrer, del Consell, publicat en el *Diari Oficial de la Comunitat Valenciana* de 2 de març de 2011, pel qual s'establix el procediment per a reconèixer el dret a les prestacions del sistema valencià per a les persones en situació de dependència, conté una sèrie d'annexos en què s'establixen els models en què s'ha de fer efectiva la sol·licitud del reconeixement d'aquells drets.

En virtut de la disposició final segona de l'esmentat decret, el titular de la Conselleria de Justícia i Benestar Social queda facultat per a modificar mitjançant una ordre els mencionats annexos.

Després de l'aprovació de l'esmentat decret, ha tingut lloc la publicació d'una sèrie de normes que per afectar el contingut d'alguns dels citats annexos, en concret els annexos I, II i IV, fan necessària la seua modificació per a la seua adaptació a aquelles.

Les mencionades normes són les següents: el Decret 5/2011, de 21 de juny (DOCV número 6549, de 22.06.2011), del president de la Generalitat, pel qual es determinen les conselleries en què s'organitza l'administració de la Generalitat; l'Ordre 5/2011, de 6 de juny, de la Conselleria de Benestar Social (DOCV número 6539, de 09.06.2011) de modificació dels articles 4 i concordants de l'Ordre de 5 de desembre de 2007, per la qual es regulen els requisits i les condicions d'accés a les ajudes econòmiques del Programa d'Atenció a les Persones i a les seues Famílies en el marc del Sistema per a l'Autonomia i Atenció a la Dependència en la Comunitat Valenciana; i l'Ordre 18/2011, de 17 de juny, de la Conselleria d'Economia, Hisenda i Ocupació (DOCV número 6548, de 21.06.2011), que substitueix la fitxa de manteniment de tercers pel model de domiciliació bancària.

L'annex I conté el model de sol·licitud, l'annex II conté el model de preferències del sol·licitant sobre el servei o la prestació que desitja rebre i l'annex IV conté la fitxa de manteniment de tercers.

En virtut d'això, i de conformitat amb el que disposa l'article 28.e de la Llei de la Generalitat 5/1983, de 30 de desembre, del Consell, i la disposició final segona del Decret 18/2011, abans mencionat,

ORDENE

Article únic. Objecte

Es modifiquen els annexos I, II i IV del Decret 18/2011, de 25 de febrer, del Consell, pel qual s'establix el procediment per a reconèixer el dret a les prestacions del sistema valencià per a les persones en situació de dependència i passen a ser els esmentats annexos els que consten en l'annex d'esta ordre.

DISPOSICIÓ FINAL

Única. Entrada en vigor

La present orde entrarà en vigor al mes des de la seua publicació en el *Diari Oficial de la Comunitat Valenciana*.

València, 5 de desembre de 2011

El conseller de Justícia i Benestar Social,
JORGE CABRÉ RICO

Conselleria de Justicia y Bienestar Social

ORDEN 9/2011, de 5 de diciembre, de la Conselleria de Justicia y Bienestar Social, de modificación de los anexos I, II y IV del Decreto 18/2011, de 25 de febrero, del Consejo, por el que se establece el procedimiento para reconocer el derecho a las prestaciones del sistema valenciano para las personas en situación de dependencia. [2011/12601]

PREÁMBULO

El Decreto 18/2011, de 25 de febrero, del Consejo, publicado en el *Diari Oficial de la Comunitat Valenciana* de 2 de marzo de 2011, por el que se establece el procedimiento para reconocer el derecho a las prestaciones del sistema valenciano para las personas en situación de dependencia, contiene una serie de anexos en los que se establecen los modelos en los que se debe hacer efectiva la solicitud del reconocimiento de aquellos derechos.

En virtud de la disposición final segunda del citado decreto, el titular de la Conselleria de Justicia y Bienestar Social queda facultado para modificar mediante orden los mencionados anexos.

Con posterioridad a la aprobación del citado decreto, ha tenido lugar la publicación de una serie de normas que por afectar al contenido de algunos de los citados anexos, en concreto los anexos I, II y IV, hacen necesario su modificación para su adaptación a aquellas.

Las mencionadas normas son las siguientes: el Decreto 5/2011, de 21 de junio (DOCV número 6549, de 22.06.2011), del presidente de la Generalitat por el que se determinan las consellerias en que se organiza la administración de la Generalitat; la Orden 5/2011, de 6 de junio, de la Conselleria de Bienestar Social (DOCV número 6539, de 9.06.2011) de modificación de los artículos 4 y concordantes de la Orden de 5 de diciembre de 2007, por la que se regulan los requisitos y condiciones de acceso a las ayudas económicas del Programa de Atención a las Personas y a sus Familias en el marco del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia en la Comunitat Valenciana; y la Orden 18/2011, de 17 de junio, de la Conselleria de Economía, Hacienda y Empleo (DOCV número 6548, de 21.06.2011), que sustituye la ficha de mantenimiento de tercers por el modelo de domiciliación bancaria.

El anexo I contiene el modelo de solicitud, el anexo II contiene el modelo de preferencias del solicitante sobre el servicio o prestación que desea recibir y el anexo IV contiene la ficha de mantenimiento de tercers.

En su virtud, y de conformidad con lo dispuesto en el artículo 28.e de la Ley de la Generalitat 5/1983, de 30 de diciembre, del Consejo, y en la disposición final segunda del Decreto 18/2011, antes mencionado,

ORDENO

Artículo único. Objeto

Se modifican los anexos I, II y IV del Decreto 18/2011, de 25 de febrero, del Consejo, por el que se establece el procedimiento para reconocer el derecho a las prestaciones del sistema valenciano para las personas en situación de dependencia, pasando a ser dichos anexos los que constan en el anexo de esta orden.

DISPOSICIÓN FINAL

Única. Entrada en vigor

La presente orden entrará en vigor al mes desde su publicación en el *Diari Oficial de la Comunitat Valenciana*.

Valencia, 5 de diciembre de 2011

El conseller de Justicia y Bienestar Social,
JORGE CABRÉ RICO

ANNEX I / ANEXO I

 GENERALITAT VALENCIANA	SOL·LICITUD DE RECONeixEMENT DE LA SITUACIó DE DEPENDèNCIA I DEL DRET A LES PRESTACIONS DEL SISTEMA SOLICITUD DE RECONOCIMIENTO DE LA SITUACIóN DE DEPENDENCIA Y DEL DERECHO A LAS PRESTACIONES DEL SISTEMA
Llei 39/2006, de 14 de desembre, de Promoció de l'Autonomia Personal i Atenció a la persones en situació de dependència (BOE núm. 299, de 15 de desembre del 2006) Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a la personas en situación de dependencia (BOE nº 299, de 15 de diciembre de 2006)	
☐ Sol·licitud inicial / Solicitud inicial Revisió per: / Revisión por: ☐ Agreujament / Agravamiento ☐ Millora / Mejoría ☐ Caducitat de resolució de grau i nivell / Caducidad de resolución de grado y nivel	
A DADES DE LA PERSONA SOL·LICITANT DE LA SITUACIó DE DEPENDèNCIA DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE DE LA SITUACIóN DE DEPENDENCIA	
1.- DADES DEL/LA SOL·LICITANT / DATOS DEL/LA SOLICITANTE	
COGNOMS / APELLIDOS	NOM / NOMBRE
TIPUS D'IDENTIFICACIó / TIPO DE IDENTIFICACIóN ☐ DNI ☐ NIF ☐ NIE ☐ Passaport / Pasaporte ☐ Otros / Altres	
DATA DE NAIXEMENT / FECHA DE NACIMIENTO	SEXE / SEXO
NACIONALITAT / NACIONALIDAD	
ESTAT CIVIL / ESTADO CIVIL	
DOMICILI (CARRER/PLAÇA, NÚMERO I PORTA) / DOMICILIO (CALLE/PLAZA, NÚMERO Y PUERTA)	
CP	LOCALITAT / LOCALIDAD
PROVÍNCIA / PROVINCIA	TELÈFON / TELÉFONO
MÒBIL / MÓVIL	E-MAIL
Viu en centre residencial? / Vive en centro residencial? ☐ Sí ☐ No Nom centre: / Nombre centro: _____ Localitat: / Localidad: _____	
Tipus de plaça que ocupa: / Tipo de plaza que ocupa: ☐ Pública ☐ Concertada ☐ Subvencionada ☐ Privada	
Té seguretat social: / Tiene seguridad social: ☐ Sí ☐ No Núm. Afiliació a la Seguretat Social: / Nº Afiliación a la Seguridad Social: _____ ☐ Titular / Titular ☐ Beneficiari / Beneficiario	
Núm. targeta SIP: / Nº tarjeta SIP: _____ Centre de salut de referència: / Centro de salud de referencia: _____ Viu vostè sol? / ¿Vive usted sólo? ☐ Sí ☐ No	
2.- DADES A L'EFFECTE DE NOTIFICACIONS / DATOS A EFECTOS DE NOTIFICACIONES	
COGNOMS / APELLIDOS	NOM / NOMBRE
DNI	
DOMICILI (CARRER/PLAÇA, NÚMERO I PORTA) / DOMICILIO (CALLE/PLAZA, NÚMERO Y PUERTA)	
CP	
LOCALITAT / LOCALIDAD	PROVÍNCIA / PROVINCIA
TELÈFON / TELÉFONO	CORREU ELECTRòNIC / CORREO ELECTRòNICO
3.- DADES SOBRE LA SITUACIó DE DEPENDèNCIA / DATOS SOBRE LA SITUACIóN DE DEPENDENCIA	
3.1.- Ha iniciat expedient per al reconeixement de la situació de dependència en una altra comunitat autònoma? / ¿Ha iniciado expediente para el reconocimiento de la situación de dependencia en otra comunidad autónoma? ☐ Sí ☐ No En cas afirmatiu: Província: _____ Any: _____ / En caso afirmativo: Provincia: _____ Año: _____	
3.2.- Té reconegut grau de discapacitat? / ¿Tiene reconocido grado de discapacidad? ☐ Sí ☐ No En cas afirmatiu: Província: _____ Any: _____ / En caso afirmativo: Provincia: _____ Año: _____	
En cas afirmatiu, autoritza l'accés a les dades que hi ha respecte d'això en la Conselleria de Justícia i Benestar Social? / En caso afirmativo, ¿autoriza el acceso a los datos obrantes al respecto en la Conselleria de Justicia y Bienestar Social? ☐ Sí ☐ No	
3.3.- Té reconeguda una pensió d'incapacitat en grau de gran invalidesa per la Seguretat Social? / ¿Tiene reconocida una pensión de incapacidad en grado de gran invalidez por la Seguridad Social? ☐ Sí ☐ No	
4.- DADES DE RESIDèNCIA / DATOS DE RESIDENCIA	
4.1.- Te la condició d'emigrant espanyol retornat? En cas afirmatiu, vegeu documentació a aportar / ¿Tiene usted la condición de emigrante español retornado? En caso afirmativo, ver documentación a aportar ☐ Sí ☐ No En cas afirmatiu: Província: _____ Data: _____ / En caso afirmativo: Provincia: _____ Fecha: _____ 4.2.- Residix legalment en l'actualitat a Espanya? / ¿Reside legalmente en la actualidad en España? ☐ Sí ☐ No	
4.3.- Ha residit a Espanya legalment durant cinc anys? / ¿Ha residido en España legalmente durante cinco años? ☐ Sí ☐ No En cas afirmatiu, d'estos cinc anys, han sigut dos immediatament anteriors a la data d'esta sol·licitud? / En caso afirmativo, de estos cinco años, ¿han sido dos inmediatamente anteriores a la fecha de esta solicitud? ☐ Sí ☐ No	
En cas afirmatiu, indiqueu: / En caso afirmativo, indicar:	
PERIòDES / PERIODOS	LOCALITAT / LOCALIDAD
PROVÍNCIA-COMUNITAT / PROVINCIA-COMUNIDAD	
B DADES DE LA PERSONA REPRESENTANT LEGAL O GUARDADOR/A DE FET DATOS DE LA PERSONA REPRESENTANTE LEGAL O GUARDADOR/A DE HECHO	
COGNOMS / APELLIDOS	NOM / NOMBRE
DNI - NIE	
DATA DE NAIXEMENT / FECHA DE NACIMIENTO	SEXE / SEXO
NACIONALITAT / NACIONALIDAD	
ESTAT CIVIL / ESTADO CIVIL	
DOMICILI (CARRER/PLAÇA, NÚMERO I PORTA) / DOMICILIO (CALLE/PLAZA, NÚMERO Y PUERTA)	
CP	LOCALITAT / LOCALIDAD
PROVÍNCIA / PROVINCIA	TELÈFON / TELÉFONO
MÒBIL / MÓVIL	E-MAIL
Relació amb el sol·licitant: / Relación con el solicitante: ☐ Guardador de fet / Guardador de hecho ☐ Representant legal / Representante legal Data acta/resolució de la representació legal: / Fecha acta/resolución de la representación legal: _____	

CHAP - IAC

DIN - A4



C CAPACITAT ECONÒMICA / CAPACIDAD ECONÓMICA

1.- DADES SOBRE LA RENDA / DATOS SOBRE LA RENTA

A continuación indiquen los miembros que componen su unidad familiar a efectos de IRPF, según instrucciones. En caso de querer autorizar a la Conselleria de Justicia y Bienestar Social para que realice las verificaciones, consultas y acceso a datos necesarios, obrantes en los ficheros de las administraciones publicas no olvide firmar cada miembro de la Unidad Familiar el casillero correspondiente a firma.

Unió familiar amb interès de l'Unió o l'animal en benefici dels seus membres humans.				
PARENTIU AMB EL SOL·LICITANT PARENTESCO CON EL SOLICITANTE	NOM I COGNOMS DEL PERCEPTOR NOMBRE Y APELLIDOS DEL PERCEPTOR	DNI / NIE DNI / NIE	DATA DE NAIXEMENT FECHA DE NACIMIENTO	FIRMA

2.- DADES SOBRE PRESTACIONS PÚBLIQUES / DATOS SOBRE PRESTACIONES PÚBLICAS

NOM I COGNOMS DEL PERCEPTOR NOMBRE Y APELLIDOS DEL PERCEPTOR	DNI / NIE DNI / NIE	QUANTIA ANUAL CANTIA ANUAL	ENTITAT ENTIDAD				TIPUS O CONCEPTE DE LA PRESTACIÓ TIPO O CONCEPTO DE LA PRESTACIÓN
			☐ INSS	☐ ISFAS	☐ MUFACE	☐ MUGEJU	
			☐ INSS	☐ ISFAS	☐ MUFACE	☐ MUGEJU	
			☐ INSS	☐ ISFAS	☐ MUFACE	☐ MUGEJU	

En caso de percibir una pensión de otro país, especifique cuantía y país:

D ALTRES DADES D'INTERÉS / OTROS DATOS DE INTERÉS

¿Es usted beneficiario de un programa de teleasistencia pública?

☐ Sí ☐ No

¿Es usted beneficiario de un programa de teleasistencia pública?

☐ Sí ☐ No

DECLARACIÓ RESPONSABLE / DECLARACIÓN RESPONSABLE

Caso de no suscribir la correspondiente autorización, el interesado estará obligado a aportar los documentos en los términos exigidos por las normas reguladoras del procedimiento.

Los datos de carácter personal contenidos en el impreso podrán ser incluidos en un fichero para su tratamiento por este órgano administrativo, como titular responsable del fichero, en el uso de las funciones propias que tiene atribuidas y en el ámbito de sus competencias. Asimismo, se le informa de la posibilidad de ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, todo ello de conformidad con lo dispuesto en el art. 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de Protección de Datos de Carácter Personal (BOE nº 298, de 14/12/99).

REGISTRE D'ENTRADA REGISTRO DE ENTRADA	
DATA D'ENTRADA EN L'ÒRGAN COMPETENT	
FECHA ENTRADA EN ÒRGANO COMPETENTE	

 GENERALITAT VALENCIANA	SOL·LICITUD DE RECONeixEMENT DE LA SITUACIó DE DEPENDèNCIA I DEL DRET A LES PRESTACIONS DEL SISTEMA SOLICITUD DE RECONOCIMIENTO DE LA SITUACIóN DE DEPENDENCIA Y DEL DERECHO A LAS PRESTACIONES DEL SISTEMA
F	DOCUMENTACIó QUE S'HA D'APORTAR JUNTAMENT AMB ESTA SOL·LICITUD DOCUMENTACIóN A APORTAR JUNTO A ESTA SOLICITUD
En cas de sol·licitud inicial / En caso de solicitud inicial: ☐ Exempler original d'informe de salut, model normalitzat. <i>Ejemplar original de informe de salud, modelo normalizado.</i> Fotocòpia del DNI/NIE del/la sol·licitant. Només en el cas que l'interessat no preste el seu consentiment perquè l'òrgan instructor, d'ofici, consulte els seus dades d'identitat personal en el Sistema de Verificació de Dades d'Identitat (SVDI), per mitjà de la subscripció de l'apartat corresponent en el model de sol·licitud. Quan se no tinga la nacionalitat espanyola s'aportarà documentació acreditativa de la seua identitat i de la seua condició de resident en què figure el Número d'Identificació d'Estrangers. ☐ <i>Fotocopia del DNI/NIE del/la solicitante. Solo en el caso de que el interesado no preste su consentimiento para que el órgano instructor, de oficio, consulte sus datos de identidad personal en el Sistema de Verificación de Datos de Identidad (SVDI), mediante la suscripción del apartado correspondiente en el modelo de solicitud. Cuando se carezca de la nacionalidad española se aportará documentación acreditativa de su identidad y de su condición de residente en la que figure el Número de Identificación de Extranjeros.</i> ☐ Per als menors d'edat, a més de fotocòpia del Llibre de Família, s'aportara fotocòpia del DNI. <i>Para los menores de edad, además de fotocopia del Libro de Familia, se aportará fotocopia del DNI.</i> Certificat o volant d'empadronament del/la sol·licitant, que acredite l'empadronament del sol·licitant en un municipi de la Comunitat Valenciana a l'hora de la presentació de la sol·licitud, amb indicació de la data d'alta en el padró i, si és el cas, certificacions d'empadronaments anteriors que acrediten la residència en territori espanyol durant cinc anys, dels quals dos hauran de ser immediatament anteriors a la data de sol·licitud. Quan es presente la sol·licitud en nom d'una persona sol·licitant menor de cinc anys, es presentarà certificació o volant d'empadronament de la persona que exerceix la seua guàrdia i custòdia. ☐ <i>Certificado o volante de empadronamiento del/la solicitante, que acredite el empadronamiento del solicitante en un municipio de la Comunitat Valenciana al tiempo de la presentación de la solicitud, con indicación de la fecha de alta en dicho padrón y, en su caso, certificaciones de empadronamientos anteriores que acrediten la residencia en territorio español durante cinco años, de los cuales dos deberán ser inmediatamente anteriores a la fecha de solicitud. Cuando se presente la solicitud en nombre de una persona solicitante menor de cinco años, se presentará certificación o volante de empadronamiento de la persona que ejerce su guardia y custodia.</i> En el cas de ser emigrant espanyol retornat acreditar esta condició per mitjà de certificat de baixa en el llibre de matrícula del registre consular del país de procedència, en què conste com a causa de baixa el trasllat a Espanya (baixa consular). ☐ <i>En el caso de ser emigrante español retornado acreditar esta condición mediante certificado de baja en el libro de matrícula del registro consular del país de procedencia, en el que conste como causa de baja el traslado a España (baja consular).</i> ☐ En el cas que el/la sol·licitant dispose de reconeixement de la pensió de gran invalidesa, còpia compulsada de la resolució. <i>En el caso de que el/la solicitante disponga de reconocimiento de la pensión de gran invalidez, copia compulsada de la resolución.</i> Certificat de discapacitat on tingueren reconegut prèviament el complement de la necessitat d'assistència de tercera persona, en cas de no autoritzar l'accés a eixes dades que es troben en la Conselleria de Justícia i Benestar Social. Si el certificat de discapacitat és d'una altra comunitat autònoma haurà d'aportar-lo complet. ☐ <i>Certificado de discapacidad donde tuvieran reconocido previamente el complemento de la necesidad de asistencia de tercera persona, en caso de no autorizar el acceso a dichos datos obrantes en la Conselleria de Justicia y Bienestar Social. Si el certificado de discapacidad es de otra comunidad autónoma deberá aportarlo completo.</i> ☐ Informe social de l'entorn realitzat pel Servei Municipal d'Atenció a la Dependència corresponent al lloc d'empadronament. <i>Informe social del entorno realizado por el Servicio Municipal de Atención a la Dependencia correspondiente al lugar de empadronamiento.</i> ☐ Document de preferència del sol·licitant segons Annex II / Documento de preferencia del solicitante según Anexo II. En el cas que el beneficiari opte per la prestació de cuidador no professional, haurà d'adjuntar còpia del DNI, certificat d'empadronament, compromís de permanència i formació del cuidador no professional segons Annex III. En el cas de tindre dos cuidadors es presentarà l'esmentada documentació per cada un d'ells. ☐ <i>En el caso de que el beneficiario opte por la prestación de cuidador no profesional, deberá adjuntar copia del DNI, certificado de empadronamiento, compromiso de permanencia y formación del cuidador no profesional según Anexo III. En el caso de tener dos cuidadores se presentará la citada documentación por cada uno de ellos.</i> En el cas que el beneficiari opte per algun dels següents servicis per a l'atenció de persones amb malaltia mental crònica: CRIS (Centres de rehabilitació i integració social), Centres de Dia per a persones amb malaltia mental crònica, CEEM (Centre Específic per a Malalts Mentals) o Vivendes Tutelades; haurà d'adjuntar informe clínic del Servei de Salut Mental on estiga atès, i que incloga la derivació al servei sol·licitat. ☐ <i>En caso de que el beneficiario opte por alguno de los siguientes servicios para la atención de personas con enfermedad mental crónica: CRIS (Centros de rehabilitación e integración social), Centros de Día para personas con enfermedad mental crónica, CEEM (Centro Específico para Enfermos Mentales) o Viviendas Tuteladas; deberá adjuntar Informe clínico del Servicio de Salud Mental donde esté atendido, y que incluya la derivación al servicio solicitado.</i> Quan el beneficiari es trobe rebent algun dels servicis, degudament acreditat per la Conselleria de Justícia i Benestar Social, arplegats en el catàleg de la Llei 39/2006, i opte per continuar rebent-lo com a prestació econòmica vinculada, podrà adjuntar un informe social del treballador social d'eixe. Així mateix haurà d'aportar còpia del contracte i última factura que acredite estar rebent el servici. ☐ <i>Cuando el beneficiario se encuentre recibiendo alguno de los servicios, debidamente acreditado por la Conselleria de Justicia y Bienestar Social, recogidos en el catálogo de la Ley 39/2006, y opte por seguir recibiendo el mismo como prestación económica vinculada, podrá adjuntar un informe social del trabajador social de dicho servicio. Así mismo deberá aportar copia del contrato y última factura que acredite estar recibiendo el servicio.</i> En el cas de persones incapacitades o presumptament incapaces que sol·liciten servici residencial, haurà d'aportar-se la resolució judicial d'incapacitació o si és el cas la interlocutòria d'internament. ☐ <i>En el caso de personas incapacitadas o presuntamente incapaces que soliciten servicio residencial, deberá aportarse la resolución judicial de incapacitación o en su caso el auto de internamiento.</i> ☐ Model de domiciliació bancària segons Annex IV. Fotocòpia compulsada de la cartilla bancària, en su caso. <i>Modelo de domiciliación bancaria según Anexo IV. Fotocopia compulsada de la cartilla bancaria, si es el caso.</i> ☐ Autorització d'accés a dades de caràcter personal, segons model normalitzat segons Annex V. <i>Autorización de acceso a datos de carácter personal, según modelo normalizado según Anexo V.</i> ☐ En el cas que la persona beneficiària opte pel servici de teleassistència, haurà d'adjuntar l'annex VI. <i>En el caso de que la persona beneficiaria opte por el servicio de teleasistencia, deberá adjuntar el Anexo VI.</i> En els casos en què la persona sol·licitant actue a través de representant legal o guardador de fet, haurà d'aportar-se, a més: <i>En los casos en que la persona solicitante actúe a través de representante legal o guardador de hecho, deberá aportarse, además:</i> ☐ Acreditació de la representació legal, mitjançant una resolució judicial d'incapacitació. <i>Acreditación de la representación legal, mediante resolución judicial de incapacitación.</i> Fotocòpia del DNI de la representant legal o del/la guardador/a de fet, només en el cas que l'interessat no preste el seu consentiment perquè l'òrgan instructor, d'ofici, consulte les seues dades d'identitat personal en el Sistema de Verificació de Dades d'Identitat (SVDI), per mitjà de la subscripció de l'apartat corresponent en el model de sol·licitud. Quan no es tinga la nacionalitat espanyola s'aportarà documentació acreditativa de la seua identitat i de la seua condició de resident en què figure el Número d'Identificació d'Estrangers. ☐ <i>Fotocopia del DNI de la representante legal o del/la guardador/a de hecho, solo en el caso de que el interesado no preste su consentimiento para que el órgano instructor, de oficio, consulte sus datos de identidad personal en el Sistema de Verificación de Datos de Identidad (SVDI), mediante la suscripción del apartado correspondiente en el modelo de solicitud. Cuando se carezca de la nacionalidad española se aportará documentación acreditativa de su identidad y de su condición de residente en la que figure el Número de Identificación de Extranjeros.</i> ☐ Firma de la sol·licitud del/la representant legal o si és el cas del guardador de fet. <i>Firma de la solicitud del/la representante legal o en su caso del guardador de hecho.</i> En cas de revisió / En caso de revisión: ☐ Informe/s mèdic/s que justifiquen la variació en l'estat de salut que motiva la sol·licitud de revisió. <i>Informe/s médico/s que justifiquen la variación en el estado de salud que motiva la solicitud de revisión.</i>	



SOL·LICITUD DE REONEIXEMENT DE LA SITUACIÓ DE DEPENDÈNCIA I DEL DRET A LES PRESTACIONS DEL SISTEMA

SOLICITUD DE RECONOCIMIENTO DE LA SITUACIÓN DE DEPENDENCIA Y DEL DERECHO A LAS PRESTACIONES DEL SISTEMA

G INSTRUCCIONS PER A OMLIR ESTA SOL·LICITUD
INSTRUCCIONES PARA CUMPLIMENTAR ESTA SOLICITUD

ABANS D'ESCRIURE, LLIJA DETINGUDAMENT ELS APARTATS DE LA SOL·LICITUD

ESCRIGA AMB CLARADAT I EN LLETRES MAJÚSCULES

OPCIONS DE SOL·LICITUD

- **Sol·licitud inicial:** Sol·licitud de reconeixement de la situació de dependència que es realitza per primera vegada.
- **Revisió:** Sol·licitud de Revisió del Grau i Nivell de dependència reconegut (únicament en els casos en què ja es tinga Resolució prèvia de Grau i Nivell de dependència). Pot ser revisió per agreujament, per millora o per caducitat de la Resolució anterior.

I. DADES DEL/LA SOL·LICITANT DE LA SITUACIÓ DE DEPENDÈNCIA

1. - Dades personals:

En este apartat es consignaran les dades personals del sol·licitant del reconeixement de la situació de dependència
Si vosté té doble nacionalitat, indique les dos en l'apartat corresponent

2. - Dades a l'efecte de notificacions:

En este apartat es consignaran les dades on vosté vol rebre les notificacions i possibles requeriments

3. - Dades de residència

Relacione els períodes i llocs de residència en territori nacional, consignant el mes i any d'inici i el mes i any de finalització
Si el/la sol·licitant té nacionalitat d'algun país de la Comunitat de la Unió Europea, indique els períodes de residència en eixos països
Si el/la sol·licitant és menor de cinc anys, les dades de residència es referiran als complits per aquella persona que exercisca la guarda i custòdia del menor

Per a acreditar la condició d'emigrant espanyol retornat s'haurà d'aportar certificat de baixa en el llibre de matrícula del registre consular del país de procedència, en què conste com a causa de baixa el trasllat a Espanya (baixa consular).

II. REPRESENTANT LEGAL / GUARDADOR DE FET

Quan la persona sol·licitant del reconeixement de la situació de dependència tinga un/a representant legal, serà este/a qui haurà de firmar la sol·licitud

III. DADES DE LA CAPACITAT ECONÒMICA DE LA UNITAT FAMILIAR

S'entén com a unitat familiar:

En cas de matrimoni (modalitat 1a): La integrada pels cònjuges no separats legalment i, si n'hi haguera:

1.- Els fills menors, a excepció dels que, amb el consentiment dels pares, visquen independentment d'estos.

2.- Els fills majors d'edat incapacitats judicialment subjectes a la pàtria potestat prorrogada o rehabilitada

La majoria d'edat s'aconsegueix als 18 anys.

A falta de matrimoni o en els casos de separació legal (modalitat 2a): La formada pel pare o la mare i la totalitat dels fills que convisquen amb un o altra i reuneixen els requisits assenyalats per a la modalitat 1a anterior.

Per tant:

Qualsevol altra agrupació familiar, diferent de les anteriors, no constitueix unitat familiar a este efecte.

Ningú podrà formar part de dos unitats familiars al mateix temps.

La determinació dels membres de la unitat familiar es realitzarà atenent la situació existent el dia 31 de desembre de cada any.

ANTES DE ESCRIBIR, LEA DETENIDAMENTE LOS APARTADOS DE LA SOLICITUD

ESCRIBA CON CLARIDAD Y EN LETRAS MAYUSCULAS

OPCIONES DE SOLICITUD

- **Solicitud inicial:** Solicitud de reconocimiento de la situación de dependencia que se realiza por primera vez.
- **Revisión:** Solicitud de Revisión del Grado y Nivel de dependencia reconocido (únicamente en los casos en que ya se tenga Resolución previa de Grado y Nivel de dependencia). Puede ser revisión por agravamiento, por mejoría o por caducidad de la Resolución anterior.

I. DATOS DEL/LA SOLICITANTE DE LA SITUACIÓN DE DEPENDENCIA

1.- Datos personales:

En este apartado se consignarán los datos personales del solicitante del reconocimiento de la situación de dependencia

Si usted ostenta doble nacionalidad, indique las dos en el apartado correspondiente

2.- Datos a efectos de notificación:

En este apartado se consignarán los datos donde usted quiere recibir las notificaciones y posibles requerimientos

3.- Datos de residencia

Relacione los periodos y lugares de residencia en territorio nacional, consignando el mes y año de inicio y el mes y año de finalización

Si el/la solicitante tiene nacionalidad de algún país de la Comunidad de la Unión Europea, indique los periodos de residencia en dichos países
Si el/la solicitante es menor de cinco años, los datos de residencia se referirán a los cumplidos por aquella persona que ejerza la guarda y custodia del menor

Para acreditar la condición de emigrante español retornado se deberá aportar certificado de baja en el libro de matrícula del registro consular del país de procedencia, en el que conste como causa de baja el traslado a España (baja consular).

II. REPRESENTANTE LEGAL / GUARDADOR DE HECHO

Cuando la persona solicitante del reconocimiento de la situación de dependencia tenga un/a representante legal, será este/a quien deberá firmar la solicitud

III. DATOS DE LA CAPACIDAD ECONOMICA DE LA UNIDAD FAMILIAR

Se entiende como Unidad Familiar:

En caso de matrimonio (modalidad 1ª): La integrada por los cónyuges no separados legalmente y, si los hubiere:

1.- Los hijos menores, con excepción de los que, con el consentimiento de los padres, vivan independientemente de éstos.

2.- Los hijos mayores de edad incapacitados judicialmente sujetos a la patria potestad prorrogada o rehabilitada.

La mayoría de edad se alcanza a los 18 años.

En defecto de matrimonio o en los casos de separación legal (modalidad 2ª): La formada por el padre o la madre y la totalidad de los hijos que convivan con uno u otra y reúnan los requisitos señalados para la modalidad 1ª anterior.

Por lo tanto:

Cualquier otra agrupación familiar, distinta de las anteriores, no constituye Unidad Familiar a estos efectos.

Nadie podrá formar parte de dos unidades familiares al mismo tiempo

La determinación de los miembros de la Unidad Familiar se realizará atendiendo a la situación existente el día 31 de diciembre de cada año.

ANNEX II / ANEXO II

 GENERALITAT VALENCIANA	PREFERÈNCIES DEL SOL·LICITANT SOBRE EL SERVICI O PRESTACIÓ QUE DESITJA REBRE PREFERENCIAS DEL SOLICITANTE SOBRE EL SERVICIO O PRESTACIÓN A RECIBIR	
A DADES D'IDENTIFICACIÓ / DATOS DE IDENTIFICACIÓN		
COGNOMS / APELLIDOS	NOM / NOMBRE	DNI
DOMICILI (CARRER/PLAÇA, NÚMERO I PORTA) / DOMICILIO (CALLE/PLAZA, NÚMERO Y PUERTA)		CP
LOCALITAT / LOCALIDAD	PROVÍNCIA / PROVINCIA	TELÈFON / TELÉFONO
E-MAIL		
DADES DEL REPRESENTANT LEGAL O GUARDADOR DE FET / DATOS DEL REPRESENTANTE LEGAL O GUARDADOR DE HECHO		
COGNOMS / APELLIDOS	NOM / NOMBRE	DNI
B SERVICIS O PRESTACIONS / SERVICIOS O PRESTACIONES		
De les prestacions i servicis que formen el catàleg del Sistema per a l'Autonomia i Atenció a la Dependència en la Comunitat Valenciana, enumere per orde de preferència (donant el número 1 a la seua preferència principal i així successivament) les que desitjaria rebre, tenint en compte les incompatibilitats establides en la normativa vigent: <i>De las prestaciones y servicios que conforman el catálogo del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia en la Comunitat Valenciana, enumere por orden de preferencia (dando el número 1 a su preferencia principal y así sucesivamente) las que desearía recibir, teniendo en cuenta las incompatibilidades establecidas en la normativa vigente:</i> ☐ Servicis de promoció de l'autonomia personal (especificar el servici): <i>Servicios de promoción de la autonomía personal (especificar el servicio):</i> _____ ☐ Servici de teleassistència <i>Servicio de teleasistencia</i> ☐ Servici d'ajuda domiciliària <i>Servicio de ayuda domiciliaria</i> ☐ Prestació econòmica vinculada al servici d'ajuda domiciliària (el servici haurà de comptar amb l'acreditació per a l'atenció de persones en situació de dependència) <i>Prestación económica vinculada al servicio de ayuda domiciliaria (el servicio deberá contar con la acreditación para la atención de personas en situación de dependencia)</i> ☐ Servici de centre de dia (indiqueu-ne 3 per ordre de preferència): <i>Servicio de centro de día (indicar 3 por orden de preferencia):</i> 1r 1º _____ 2n 2º _____ 3r 3º _____ ☐ Prestació econòmica vinculada al servici de centre de dia (el servici haurà de comptar amb l'acreditació per a l'atenció de persones en situació de dependència) <i>Prestación económica vinculada al servicio de centro de día (el servicio deberá contar con la acreditación para la atención de personas en situación de dependencia)</i> ☐ Servici d'atenció residencial (indiqueu-ne 3 per ordre de preferència): <i>Servicio de atención residencial (indicar 3 por orden de preferencia):</i> 1r 1º _____ 2n 2º _____ 3r 3º _____ ☐ Prestació econòmica vinculada al servici de residència (el servici haurà de comptar amb l'acreditació per a l'atenció de persones en situació de dependència) <i>Prestación económica vinculada al servicio de residencia (el servicio deberá contar con la acreditación para la atención de personas en situación de dependencia)</i> ☐ Prestació econòmica per a cures en l'entorn familiar i suport a cuidadors no professionals <i>Prestación económica para cuidados en el entorno familiar y apoyo a cuidadores no profesionales</i> ☐ Prestació econòmica d'assistència personal <i>Prestación económica de asistencia personal</i>		
C SOL·LICITUD / SOLICITUD		
El sol·licitant o el seu representant declara, sota la seua responsabilitat, l'exactitud de les dades ressenyades en esta sol·licitud, i manifesta la seua prioritat en la prestació o servici que desitja rebre. <i>El solicitante o su representante declara, bajo su responsabilidad, la exactitud de los datos reseñados en la presente solicitud, y manifiesta su prioridad en la prestación o servicio a recibir.</i> _____, ____ d _____ del _____ Firma: _____ Les dades de caràcter personal que conté l'imprès podran ser incloses en un fitxer per al seu tractament per este òrgan administratiu, com a titular responsable del fitxer, en l'ús de les funcions pròpies que té atribuïdes i en l'àmbit de les seues competències. Així mateix, se l'informa de la possibilitat d'exercir els drets d'accés, rectificació, cancel·lació i oposició, tot això de conformitat amb el que disposa l'art. 5 de la Llei Orgànica 15/1999, de Protecció de Dades de Caràcter Personal (BOE núm. 298, de 14/12/99). <i>Los datos de carácter personal contenidos en el impreso podrán ser incluidos en un fichero para su tratamiento por este órgano administrativo, como titular responsable del fichero, en el uso de las funciones propias que tiene atribuidas y en el ámbito de sus competencias. Asimismo, se le informa de la posibilidad de ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, todo ello de conformidad con lo dispuesto en el art. 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de Protección de Datos de Carácter Personal (BOE nº 298, de 14/12/99).</i>		
		REGISTRE D'ENTRADA REGISTRO DE ENTRADA
		DATA D'ENTRADA EN L'ÒRGAN COMPETENT FECHA ENTRADA EN ÓRGANO COMPETENTE

CJAAPP - IAC

DIN - A4



GENERALITAT VALENCIANA

MODEL DE DOMICILIACIÓ BANCÀRIA

INSTRUCCIONS D'EMPLENAMENT

EMPLENEU A MÀQUINA / ORDINADOR O AMB LLETRES MAJÚSCULES ELS ESPAIS REQUERITS.

A - IDENTIFICACIÓ DEL SOL·LICITANT

- I** HEU DE MARCAR LA CASELLA QUE PERTOQUE A LA VOSTRA SOL·LICITUD.
- 1) ALTA DE NOU PERCEPTOR/A, QUAN EL SOL·LICITANT NO TINGA DONATS D'ALTA EN LA GENERALITAT CAP COMPTE BANCARI PER A LA DOMICILIACIÓ DELS SEUS PAGAMENTS.
 - 2) ALTA DE NOVA DOMICILIACIÓ BANCÀRIA, QUAN EL SOL·LICITANT QUE JA TINGA DONATS D'ALTA COMPTES BANCARIS EN LA GENERALITAT VULGA DONAR-NE D'ALTA ALTRES NOUS
 - 3) BAIXA, QUAN EL SOL·LICITANT VULGA DEIXAR SENSE EFECTE UN COMPTE BANCARI DAVANT LA GENERALITAT DE MANERA QUE DEIXE DE REBRE PAGAMENTS A TRAVÉS D'ESTE.
- II** HEU DE MARCAR LA CASELLA QUE PERTOQUE A LES CIRCUMSTÀNCIES DEL SOL·LICITANT.
- 4) SI EL SOL·LICITANT ÉS PERSONA FÍSICA I RESIDENT
 - 5) SI EL SOL·LICITANT ÉS PERSONA FÍSICA I NO RESIDENT
 - 6) SI EL SOL·LICITANT ÉS PERSONA JURÍDICA I RESIDENT
 - 7) SI EL SOL·LICITANT ÉS PERSONA JURÍDICA I NO RESIDENT
- III** EMPLENEU AMB LES DADES DEL SOL·LICITANT DE LA INSTÀNCIA.
- IV** HEU DE MARCAR LA DOCUMENTACIÓ QUE, PER A IDENTIFICAR EL SOL·LICITANT, PRESENTEU JUNT AMB ESTE MODEL.
- V** EMPLENEU AMB LES DADES CORRESPONENTS AL DOMICILI A ESPANYA DEL SOL·LICITANT.
- 8) EMPLENEU AMB L'ABREVIATURA DEL TIPUS DE VIA: c/, Av., Pl., etc ...
 - 9) EMPLENEU AMB L'ABREVIATURA CORRESPONENT AL VALOR AMB QUÈ ES DESCRIU EL VOSTRE NÚMERO DE VIA: núm., km., s/n, etc ...
 - 10) EMPLENEU, SI ÉS EL CAS, AMB EL VALOR CORRESPONENT AL QUALIFICATIU DEL VOSTRE NÚMERO DE VIA: bis, dup, mod, ant, etc...
 - 11) EMPLENEU AMB EL NOM DE LA LOCALITAT, POBLACIÓ, ETC ... SI ÉS DISTINTA DEL NOM DEL MUNICIPI.
- VI** EMPLENEU, SI ÉS EL CAS, AMB LES DADES DEL DOMICILI ESTRANGER DEL SOL·LICITANT.
- VII** EMPLENEU NOMÉS EN EL CAS QUE EL SOL·LICITANT SIGA UNA PERSONA JURÍDICA. HEU D'EMPLENAR-LO AMB LES DADES IDENTIFICATIVES DEL REPRESENTANT QUE PRESENTA LA SOL·LICITUD.
- 12) HEU D'INDICAR LA DOCUMENTACIÓ QUE, PER A IDENTIFICAR EL REPRESENTANT, ADJUNTEU A ESTE MODEL: NIF, NIE o PASSAPORT.

B - COMPTES BANCARIS

- 13) EMPLENEU UNA DE LES DUES FILES. FEU-HO COMENÇANT PER L'ESQUERRA. NO CAL QUE EMPLENEU LES DUES.
- 14) HEU DE POSAR EL CODI IBAN OBLIGATÒRIAMENT SI ES TRACTA D'UN COMPTE BANCARI D'UNA ENTITAT RADICADA EN UN ESTAT MEMBRE DE LA UNIÓ EUROPEA. EN ELS ALTRES CASOS, MARQUEU QUE ES TRACTA D'UN COMPTE CORRENT ELS DÍGITS DEL QUAL ES REFLECTIXEN EN EL CAMP SEGÜENT. EL CODI IBAN I EL COMPTE CORRENT ES COMENÇARAN A EMPLENAR PER L'ESQUERRA. ESCRIVIU NOMÉS NÚMEROS, SENSE COMES, PUNTS, NI GUIONS. TANT EL CODI IBAN, COM EL CODI BIC ELS SUBMINISTRA L'ENTITAT FINANCERA.

C - DECLARACIÓ RESPONSABLE I AUTORITZACIONS

- 15) HEU D'INDICAR SI SOU TITULAR O COTITULAR DEL COMPTE LES DADES DEL QUAL CONSTEN EN L'APARTAT B DEL MODEL.
- 16) ATÉS QUE L'ADMINISTRACIÓ PODRIA COMPTAR JA AMB LES DADES NECESSÀRIES PER A VERIFICAR LA IDENTITAT I REPRESENTACIÓ QUE S'EXIGIXEN, PODEU MARCAR LES AUTORITZACIONS DE L'APARTAT C) DEL MODEL O, EN COMPTE D'AIXÒ, PRESENTAR LA DOCUMENTACIÓ SEGÜENT:
 - a) LA PERSONA FÍSICA RESIDENT PRESENTARÀ FOTOCÒPIA DEL NIF. LA NO RESIDENT PRESENTARÀ EL NIE, PASSAPORT O UNA ALTRA ACREDITACIÓ DE LA SEUA IDENTITAT I NO RESIDÈNCIA.
 - b) LA PERSONA JURÍDICA NO INSCRITA EN ELS REGISTRES DE L'ART 6.2 PRESENTARÀ LA DOCUMENTACIÓ VÀLIDA EN DRET QUE DEIXE CONSTÀNCIA FIDEDIGNA DE LA CAPACITAT DEL REPRESENTANT PER A SOL·LICITAR L'ALTA O LA BAIXA DE LA DOMICILIACIÓ BANCÀRIA EN NOM DE L'EMPRESA.

D - CERTIFICACIÓ

- 17) ESPAI QUE EMPLENA L'ADMINISTRACIÓ.

E - ÒRGAN DESTINATARI

- 18) EN EL CAS QUE NO PRESENTEU EL MODEL DE DOMICILIACIÓ BANCÀRIA COM A PART INTEGRANT D'UN EXPEDIENT, HEU D'INDICAR L'ÒRGAN AL QUAL L'ADRECEU.
- 19) CONSELLERIA O ENTITAT A QUÈ PERTANY L'ÒRGAN.
- 20) SI ÉS POSSIBLE, HEU DE REFLECTIR EL TIPUS DE PROCEDIMENT EN QUÈ S'INTEGRÀ LA INSTÀNCIA, PER EXEMPLE: SUBVENCIONS, CONTRACTACIÓ, PERCEPCIÓ D'AJUDES.
- 21) SI ÉS POSSIBLE, HEU DE REFLECTIR EL CODI IDENTIFICADOR D'EXPEDIENT ADMINISTRATIU PER AL QUAL PRESENTEU EL MODEL DE DOMICILIACIÓ BANCÀRIA.

1/1 EXEMPLAR PER A L'INTERESSAT

TELÈFON D'ATENCIÓ A L'USUARI 012- SI TELEFONEU DES DE FORA DE LA COMUNITAT VALENCIANA: +34 96 386 60 00

AGG

CEHE - SOCI

05.11

DIN-A4

455 - 2011

ANEXO IV



GENERALITAT VALENCIANA

MODELO DE DOMICILIACIÓN BANCARIA

A IDENTIFICACIÓN DEL SOLICITANTE	I	1) ALTA NUEVO PERCEPTOR/A ☐	2) ALTA NUEVA DOMICILIACIÓN ☐	3) BAJA ☐
	II	4) FÍSICA RESIDENTE ☐	5) FÍSICA NO RESIDENTE ☐	6) JURÍDICA RESIDENTE ☐
	III	APELLIDOS Y NOMBRE O RAZÓN SOCIAL		
	IV	NIF ☐	NIE ☐	PASAPORTE ☐
	V	8) TIPO VÍA	NOMBRE VÍA	9) TIPO NÚMERO
	V	BLOQUE	PORTAL	ESCALERA
	V	11) POBLACIÓN	CÓDIGO POSTAL	MUNICIPIO
	VI	DOMICILIO EXTRANJERO 1		DOMICILIO EXTRANJERO 2
	VI	POBLACIÓN	CÓDIGO POSTAL	PROVINCIA
	VII	APELLIDOS Y NOMBRE DEL REPRESENTANTE		

B CUENTAS BANCARIAS	CUENTA NACIONAL	ENTIDAD FINANCIERA	SUCURSAL
	CUENTA EXTRANJERA	13) CÓDIGO ENTIDAD	CÓDIGO SUCURSAL
	CUENTA EXTRANJERA	13) IBAN	NÚMERO CUENTA CORRIENTE
	CUENTA EXTRANJERA	14) SEÑALE LO QUE CORRESPONDA: IBAN ☐	NÚMERO CUENTA ☐

C VERIFICACIÓN DE LA IDENTIDAD Y LA REPRESENTACIÓN	EL SOLICITANTE DECLARA QUE SON CIERTOS LOS DATOS BANCARIOS DEL APARTADO B QUE IDENTIFICAN LA CUENTA CORRIENTE DE LA CUAL ES (15)..... EL RÉGIMEN DE ESTA DECLARACIÓN RESPONSABLE ES EL DEL ARTÍCULO 71 BIS) DE LA LEY 30/1992, DE 26 DE NOVIEMBRE.	
	FIRMA COMO _____	FIRMA DEL SOLICITANTE O FIRMAS MANCOMUNADAS: _____
	NIF: _____	NIF: _____
	16) DADO QUE LA ADMINISTRACIÓN PODRÍA CONTAR YA CON LOS DATOS PRECISOS PARA VERIFICAR LA IDENTIDAD Y REPRESENTACIÓN QUE SE EXIGEN, PUEDE USTED MARCAR LAS SIGUIENTES AUTORIZACIONES O BIEN PRESENTAR LA DOCUMENTACIÓN QUE SE DETALLA EN LAS INSTRUCCIONES: ☐ EL SOLICITANTE AUTORIZA A QUE EL ÓRGANO VALIDE SU IDENTIDAD CON LA INFORMACIÓN DEL MINISTERIO RESPONSABLE DEL SISTEMA DE VERIFICACIÓN DE DATOS DE IDENTIDAD O CON LOS DATOS TRIBUTARIOS DE LA AEAT, art.95.1.k. DE LA LGT. ☐ EL SOLICITANTE AUTORIZA A QUE LA VERIFICACIÓN DE SU CAPACIDAD DE REPRESENTACIÓN EN NOMBRE DE SE HAGA POR EL ÓRGANO GESTOR DIRECTAMENTE A TRAVÉS DEL ☐ REGISTRO DE REPRESENTANTES DE LA COMUNITAT VALENCIANA ☐ REGISTRO DE CONTRATISTAS Y EMPRESAS CLASIFICADAS DE LA COMUNITAT VALENCIANA	

D CERTIFICACIÓN	17) COMPROBADA LA PERSONALIDAD Y EN SU CASO LA REPRESENTACIÓN CON LA QUE ACTUA EL COMPARECIENTE O COMPARECIENTES, ASÍ COMO QUE ESTA HA SIDO DECLARADA SUFICIENTE PARA OTORGAR EL PRESENTE DOCUMENTO DE DOMICILIACIÓN DE PAGOS.	
	ORGANO	
DÍA	MES	AÑO
FIRMA:		

E DESTINATARIO	18) ÓRGANO AL QUE SE DIRIGE	19) CONSELLERIA O ENTIDAD
	20) PROCEDIMIENTO EN EL QUE SE PRESENTA	21) CODIGO IDENTIFICADOR DEL PROCEDIMIENTO

Los datos de carácter personal que contiene el impreso podrán ser incluidos en un fichero para su tratamiento por este órgano administrativo, como titular responsable del fichero, en uso de las funciones propias que tiene atribuidas y en el ámbito de sus competencias. Así mismo, se le informa de la posibilidad de ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, todo ello de conformidad en lo que dispone el art. 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de Protección de Datos de Carácter Personal (BOE núm. 296, de 14/12/99).

1/2 EJEMPLAR PARA LA ADMINISTRACIÓN

TELÉFONO DE ATENCIÓN AL USUARIO 012- SI LLAMA DESDE FUERA DE LA COMUNIDAD VALENCIANA: +34 96 386 60 00

454 - 2011 DIN-A4 05.11 AGG CEHE - SOCI



GENERALITAT VALENCIANA

MODELO DE DOMICILIACIÓN BANCARIA

INSTRUCCIONES DE CUMPLIMENTACIÓN

RELLENE A MÁQUINA / ORDENADOR O CON LETRAS MAYÚSCULAS LOS ESPACIOS REQUERIDOS.

A - IDENTIFICACIÓN DEL SOLICITANTE

- I** DEBE MARCAR LA CASILLA QUE CORRESPONDA A SU SOLICITUD.
- 1) ALTA DE NUEVO PERCEPTOR/A, CUANDO EL SOLICITANTE NO TENGA DADAS DE ALTA EN LA GENERALITAT NINGUNA CUENTA BANCARIA PARA LA DOMICILIACIÓN DE SUS PAGOS.
 - 2) ALTA DE NUEVA DOMICILIACIÓN BANCARIA, CUANDO EL SOLICITANTE QUE YA TENGA DADAS DE ALTA CUENTAS BANCARIAS EN LA GENERALITAT Y QUIERA DAR DE ALTA OTRAS NUEVAS
 - 3) BAJA, CUANDO EL SOLICITANTE QUIERA DEJAR SIN EFECTO UNA CUENTA BANCARIA ANTE LA GENERALITAT DE MANERA QUE DEJE DE RECIBIR PAGOS A TRAVÉS DE ELLA.
- II** DEBE MARCAR LA CASILLA QUE CORRESPONDA A LAS CIRCUNSTANCIAS DEL SOLICITANTE.
- 4) SI EL SOLICITANTE ES PERSONA FÍSICA Y RESIDENTE
 - 5) SI EL SOLICITANTE ES PERSONA FÍSICA Y NO RESIDENTE
 - 6) SI EL SOLICITANTE ES PERSONA JURÍDICA Y RESIDENTE
 - 7) SI EL SOLICITANTE ES PERSONA JURÍDICA Y NO RESIDENTE
- III** RELLENE CON LOS DATOS DEL SOLICITANTE DE LA INSTANCIA.
- IV** DEBE MARCAR LA DOCUMENTACIÓN QUE PARA IDENTIFICAR AL SOLICITANTE PRESENTA JUNTO A ESTE MODELO.
- V** RELLENE CON LOS DATOS CORRESPONDIENTES AL DOMICILIO EN ESPAÑA DEL SOLICITANTE.
- 8) RELLENE CON LA ABREVIATURA DEL TIPO DE VÍA: C/., Avda., Pl., etc...
 - 9) RELLENE CON LA ABREVIATURA CORRESPONDIENTE AL VALOR CON QUE SE DESCRIBE SU NÚMERO DE VÍA: núm., km., s/n, etc ...
 - 10) RELLENE, EN SU CASO, CON EL VALOR CORRESPONDIENTE AL CALIFICATIVO DE SU NÚMERO DE VÍA: bis, dup, mod, ant, etc...
 - 11) RELLENE CON EL NOMBRE DE LA LOCALIDAD, POBLACIÓN, ETC ... SI ES DISTINTA DEL NOMBRE DEL MUNICIPIO.
- VI** RELLENE, EN SU CASO, CON LOS DATOS DEL DOMICILIO EXTRANJERO DEL SOLICITANTE.
- VII** RELLENE SÓLO EN CASO DE QUE EL SOLICITANTE SEA UNA PERSONA JURÍDICA. HA DE RELLENARLO CON LOS DATOS IDENTIFICATIVOS DEL REPRESENTANTE QUE PRESENTA LA SOLICITUD.
- 12) DEBE INDICAR LA DOCUMENTACIÓN QUE, PARA IDENTIFICAR AL REPRESENTANTE, ADJUNTA A ESTE MODELO: NIF, NIE o PASAPORTE.

B - CUENTAS BANCARIAS

- 13) RELLENE UNA DE LAS DOS FILAS. HÁGALO EMPEZANDO POR LA IZQUIERDA. NO ES NECESARIO QUE RELLENE LAS DOS.
- 14) PONGA EL CÓDIGO IBAN OBLIGATORIAMENTE SI SE TRATA DE UNA CUENTA BANCARIA DE UNA ENTIDAD RADICADA EN UN ESTADO MIEMBRO DE LA UNIÓN EUROPEA. EN LOS DEMÁS CASOS, MARQUE QUE SE TRATA DE UNA CUENTA CORRIENTE CUYOS DÍGITOS SE REFLEJEN EN EL CAMPO SIGUIENTE. EL CÓDIGO IBAN Y LA CUENTA CORRIENTE SE EMPEZARÁN A RELLENAR POR LA IZQUIERDA. ESCRIBA SÓLO NÚMEROS, SIN COMAS, PUNTOS, NI GUIONES. TANTO EL CÓDIGO IBAN, COMO EL CÓDIGO BIC LOS SUMINISTRA LA ENTIDAD FINANCIERA.

C - DECLARACIÓN RESPONSABLE Y AUTORIZACIONES

- 15) DEBE INDICAR SI ES TITULAR O COTITULAR DE LA CUENTA CUYOS DATOS CONSTAN EN EL APARTADO B DEL MODELO.
- 16) DADO QUE LA ADMINISTRACIÓN PODRÍA CONTAR YA CON LOS DATOS PRECISOS PARA VERIFICAR LA IDENTIDAD Y REPRESENTACIÓN QUE SE EXIGEN, PUEDE USTED MARCAR LAS AUTORIZACIONES DEL APARTADO C) DEL MODELO O, EN SU LUGAR, PRESENTAR LA SIGUIENTE DOCUMENTACIÓN:
 - a) LA PERSONA FÍSICA RESIDENTE PRESENTARÁ FOTOCOPIA DEL NIF. LA NO RESIDENTE PRESENTARÁ EL NIE, PASAPORTE U OTRA ACREDITACIÓN DE SU IDENTIDAD Y NO RESIDENCIA.
 - b) LA PERSONA JURÍDICA NO INSCRITA EN LOS REGISTROS DEL ART 6.2 PRESENTARÁ LA DOCUMENTACIÓN VÁLIDA EN DERECHO QUE DEJE CONSTANCIA FIDEDIGNA DE LA CAPACIDAD DEL REPRESENTANTE PARA SOLICITAR EL ALTA O LA BAJA DE LA DOMICILIACIÓN BANCARIA EN NOMBRE DE LA EMPRESA.

D - CERTIFICACIÓN

- 17) ESPACIO QUE RELLENE LA ADMINISTRACIÓN.

E - ÓRGANO DESTINATARIO

- 18) EN EL CASO DE QUE NO PRESENTE EL MODELO DE DOMICILIACIÓN BANCARIA COMO PARTE INTEGRANTE DE UN EXPEDIENTE, HA DE INDICAR EL ÓRGANO AL QUE LO DIRIGE.
- 19) CONSELLERIA O ENTIDAD A QUE PERTENECE EL ÓRGANO.
- 20) SI ES POSIBLE, HA DE REFLEJAR EL TIPO DE PROCEDIMIENTO EN QUE SE VA A INTEGRAR LA INSTANCIA, POR EJEMPLO: SUBVENCIONES, CONTRATACIÓN, PERCEPCIÓN DE AYUDAS.
- 21) SI ES POSIBLE, HA DE REFLEJAR EL CÓDIGO IDENTIFICADOR DE EXPEDIENTE ADMINISTRATIVO PARA EL QUE PRESENTA EL MODELO DE DOMICILIACIÓN BANCARIA.

TELÉFONO DE ATENCIÓN AL USUARIO 012- SI LLAMA DESDE FUERA DE LA COMUNIDAD VALENCIANA: +34 96 386 60 00

AGG

CEHE - SOCI

05.11

DIN-A4

454 - 2011