GENERALITAT VALENCIANA
Vicepresidència i Conselleria d'Igualtat i Polítiques Inclusives

Financiado por la Unión Europea
NextGenerationEU

MINISTERIO DE DERECHOS SOCIALES Y AGENDA 2030

Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia

ANNEX II. PROPOSTA DE DERIVACIÓ A L'OFICINA MENTORA PLUS.
ANEXO II. PROPUESTA DE DERIVACIÓN A LA OFICINA MENTORA PLUS

☐ **FAVORABLE** ☐ **DESFAVORABLE**

A	***DADES DEL RECURS QUE PROPOSA* / DATOS DEL RECURSO QUE PROPONE**
***Nom* del recurs / Nombre del recurso**	
***Domicili* / DOMICILIO**	
***Població, província i codi postal* /Población, provincia y código postal**	
***Persona tènica de referència* / Persona técnica de referencia**	
***Lloc exercit al recurs* / Puesto desempeñado en el recurso**	
Telèfon / Teléfono	
***Correu electrònic* / Correo electrónico**	
***Altres dades* d'interés / Otros datos de interés**	

B	***DADES DE LA PERSONA JOVE* / DATOS DE LA PERSONA JOVEN**					
Núm. Expedient de protecció (en el seu cas) **Núm. Expediente de protección (en su caso)**						
***Nom i* cognoms / Nombre y apellidos**						
Domicili familiar (en el seu cas) **Domicilio familiar (en su caso)**						
***Població, província i codi postal* /Población, provincia y código postal**						
Telèfon / Teléfono						
***Corrreu electrònic* / Correo electrónico**						
***Altres dades* d'interés / Otros datos de interés**						
Percep alguna prestació? **¿Percibe alguna prestación?**	***Si*** **Sí** ☐	***No*** **No** ☐	***No, però l'ha sol·licitada*** **No, pero la ha solicitado** ☐	***Quina prestació?*** **¿Qué prestación?**		

C	***TEMPORALITAT ESTIMADA D'ATENCIÓ EN EL RECURS* / TEMPORALIDAD ESTIMADA DE ATENCIÓN EN EL RECURSO**					
Fins a 12 mesos Hasta 12 meses ☐	*12 mesos* 12 meses ☐	*18 mesos* 18 meses ☐	*24 mesos* 24 meses ☐	*30 mesos* 30 meses ☐	*Fins a 36 mesos* Hasta 36 meses ☐	

(*) *Assenyaleu les opcions que conrresponga* / Señalar las opciones que corresponda.

D	***TIPUS D'INTERVENCIÓ* / TIPO DE INTERVENCIÓN**	
Atenció legal i administrativa / Atención legal y administrativa ☐	*Inserció sociolaboral* / Inserción sociolaboral ☐	
Suport psicològic / Apoyo psicológico ☐	*Atenció i formació en la diversitat* / Atención y formación en la diversidad ☐	

E	***DOCUMENTS QUE S'ADJUNTEN* / DOCUMENTOS QUE SE ADJUNTAN**

☐ *Informe de derivació* / Informe de derivación
☐ *Sol·licitud Renda Valenciana d'Inclusió* / Solicitud Renta Valenciana de Inclusión
☐ *Resolució Renda Valenciana d'Inclusió* / Resolución Renta Valenciana de Inclusión
☐ *Altres documents (especificar)* / Otros documentos (especificar):
- ☐ _____
- ☐ _____
- ☐ _____
- ☐ _____
- ☐ _____

Assenyaleu les opcions que conrresponga / Señalar las opciones que corresponda.

IA - 22869 - 01 – E

F	***AUTORITZACIÓ* / AUTORIZACIÓN**

D'acord amb el que disposa l'article 5 del Decret 165/2010, de 8 d'octubre, del Consell, pel qual s'establixen mesures de simplificació i de reducció de càrregues administratives en el procediments gestionats per l'administració de la Generalitat i el seu sector públic (DOCV núm. 6376, de 14 d'octubre), done la meua acutorització perquè l'òrgan gestor del procediment obtinga directament la comprovació de les meues dades d'identitat (DNI) i, si és el cas, de residència. Si no subscriu esta autorització, la persona interesada està obligada a aportar els documents en els termes exigits per les normes reguladores del procediment.

De acuerdo con lo dispuesto en el artículo 5 del Decreto 165/2010, de 8 de octubre, del Consell, por el que se establecen medidas de simplificación y de reducción de cargas administrativas en los procedimientos gestionados por la administración de la Generalitat y su sector público (DOCV núm. 6376, de 14 de octubre), doy mi autorización para que el órgano gestor del procedimiento obtenga directamente la comprobación de mis datos de identidad (DNI) y, en su caso, de residencia. Si no suscribe esta autorización, la persona interesada está obligada a aportar los documentos en los términos exigidos por las normas reguladoras del procedimiento.

Autoritze / Autorizo ☐ *No autoritze* / No autorizo ■

G	***DECLARACIÓ* / DECLARACIÓN**

La persona que signa aquest document declara, sota la seua responsabilitat, l'exactitud de les dades ressenyades i la conformitat amb el que establix la legislació vigent.

La persona que firma este documento declara, bajo su responsabilidad, la exactitud de los datos reseñados y su conformidad con lo establecido en la legislación.

Firma: _____

Les dades de caràcter personal que conté l'imprés podran ser incloses en un fitxer per al seu tractament per este òrgan administratiu, com a titular responsible del fitxer, en l'ús de les funcions propies que té atribuïdes i en l'àmbit de les seues competències. Així mateix, se l'informa de la possibilitt d'exercir els drets d'accés, rectificació, cancel·lació I oposició, tot això de conformitat amb el que disposa l'article 12 de la Llei Orgànica 3/2018, de 5 de decembre, de Protecció de Dades Personals I garantia dels drets digitals (BOE núm. 294, de 6 de diciembre).

Los datos de carácter personales 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 el artículo 12 de la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales (BOE núm. 294, de 6 de diciembre).

IA - 22869 - 02 – E