GENERALITAT VALENCIANA

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

AYUNTAMIENTO DE: _____

A DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE EN SITUACIÓN DE DEPENDENCIA

APELLIDOS	NOMBRE	DNI / NIE

FECHA DE NACIMIENTO	SEXO	Nº SIP	NACIONALIDAD	ESTADO CIVIL

DOMICILIO (CALLE/PLAZA, NÚMERO Y PUERTA)	CP	LOCALIDAD

PROVINCIA	TELÉFONOS	CORREO ELECTRÓNICO

Si el domicilio habitual coincide con el de un centro residencial, indique el nombre del centro: _____

La persona vive sola: ☐ Sí ☐ No

Centro municipal de servicios sociales de referencia: _____

¿Disfruta en la actualidad de un servicio público de atención residencial, atención diurna o promoción? ☐ Sí ☐ No

¿Tiene reconocido grado de discapacidad? ☐ Sí ☐ No *En caso afirmativo, provincia:* _____ *Año:* _____

¿Tiene reconocida una pensión de incapacidad en grado de gran incapacidad por la Seguridad Social? ☐ Sí ☐ No

¿Ha iniciado expediente para el reconocimiento de la situación de dependencia en otra comunidad autónoma? ☐ Sí ☐ No

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

País / países: _____ *Cuantía mensual total:* _____

En caso de ser menor de 23 años y estar escolarizado/a, indicar:

Centro escolar: _____ *Población:* _____

B DATOS DE LA PERSONA REPRESENTANTE O PERSONA DE APOYO

¿Cuenta con una persona representante o persona de apoyo? ☐ Sí ☐ No

En caso afirmativo, deberá cumplimentar el documento "Identificación de personas representantes o de apoyo en el procedimiento de dependencia"

C DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN (rellenar únicamente si es diferente a los datos del apartado A)

APELLIDOS	NOMBRE	DNI / NIE

DOMICILIO (CALLE/PLAZA, NÚMERO Y PUERTA)	CP	LOCALIDAD

PROVINCIA	TELÉFONOS	CORREO ELECTRÓNICO

D SERVICIOS O PRESTACIONES QUE SOLICITA

De los servicios y prestaciones, señale con una X cuáles desearía recibir. Puede ***señalar, además de la teleasistencia, como máximo 2 recursos compatibles,*** *teniendo en cuenta las compatibilidades establecidas en la normativa autonómica vigente.*

☐ *Servicios de prevención y promoción. Indique los centros por orden de preferencia o, en su defecto, la opción de cualquiera y señale la provincia deseada. Consultar el siguiente enlace:*
https://serviciossociales.gva.es/documents/610651/390633893/CRIS+PUB.pdf/5134a0ed-5d4a-0340-6780-ddda2fe924ec?t=1741173281207

☐ *Centro de rehabilitación e integración social (CRIS).*

1.º _____

2.º _____

3.º _____

Cualquiera en la provincia de: _____

☐ *Servicio de teleasistencia avanzada (aporte el modelo)*

☐ *Servicio de ayuda a domicilio*

GENERALITAT VALENCIANA

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

D SERVICIOS O PRESTACIONES QUE SOLICITA (continuación)

☐ *Servicio de centro de día/centro ocupacional. Marque uno de los dos tipos y, a continuación, indique los centros por orden de preferencia o, en su defecto, la opción de cualquiera y señale la provincia deseada. Consultar el siguiente enlace:*
Centro de día - Dependencia - Generalitat Valenciana

☐ *Centro de día* ☐ *Centro ocupacional*

1.º _____

2.º _____

3.º _____

Cualquiera en la provincia de: _____

☐ *Servicio de atención residencial. Marque uno de los tres tipos y, a continuación, indique los centros por orden de preferencia o, en su defecto, la opción de cualquiera y señale la provincia deseada. Consultar el siguiente enlace:*
Servicio residencial - Dependencia - Generalitat Valenciana

☐ *Residencia*

☐ *Centro residencial de carácter convivencial de apoyo extenso (vivienda tutelada asistida)*

☐ *Centro residencial de carácter convivencial de apoyo limitado o intermitente (vivienda tutelada supervisada)*

1.º _____

2.º _____

3.º _____

Cualquiera en la provincia de: _____

☐ *Prestación económica de asistencia personal*

☐ *Prestación económica para cuidados en el entorno familiar (aporte el modelo "Compromiso de permanencia y formación de la persona cuidadora")*

☐ *Prestación vinculada a los servicios de prevención y promoción (habilitación y terapia ocupacional, atención temprana, estimulación cognitiva, promoción, mantenimiento y recuperación de la autonomía personal, habilitación psicosocial para personas con enfermedad mental o discapacidad intelectual. El servicio debe estar acreditado. Consultar en el enlace siguiente: https://inclusio.gva.es/es/web/dependencia/prestacions-vinculades-als-serveis*

☐ *Prestación económica vinculada al servicio de ayuda a domicilio.*

☐ *Prestación económica vinculada al servicio de centro de día / centro ocupacional.*

☐ *Prestación económica vinculada al servicio de atención residencial.*

E CUENTA BANCARIA

CUENTA EN ESPAÑA

Indique a continuación la entidad financiera y el número de cuenta bancaria en el que desea percibir las prestaciones por dependencia. Debe ser titular y aportar, junto a esta solicitud, ***el certificado de titularidad de la cuenta o la fotocopia de la cartilla bancaria.***

ENTIDAD FINANCIERA: _____

IBAN: ☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐

F CONSULTA INTERACTIVA DE DOCUMENTACIÓN

AUTORIZACIÓN

El órgano que gestiona este procedimiento ha de estar autorizado por usted para consultar los datos que constan en la Agencia Estatal de Administración Tributaria.

Si autoriza esta consulta, indíquelo a continuación:

☐ *Autorizo la consulta de los datos que consten en la Agencia Estatal de Administración Tributaria.*

AVISO: Si no autoriza dicha consulta, deberá aportar la documentación acreditativa correspondiente.

GENERALITAT VALENCIANA

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

F CONSULTA INTERACTIVA DE DOCUMENTACIÓN

OPOSICIÓN

El órgano que gestiona este procedimiento está autorizado para proceder a la consulta de los datos que se indican a continuación, pudiendo usted oponerse a dicha consulta.

- ☐ *Me opongo a la consulta de los datos de residencia.*
- ☐ *Me opongo a la consulta del reconocimiento de pensiones de la Seguridad Social.*
- ☐ *Me opongo a la consulta de mi historia clínica.*
- ☐ *Me opongo a la consulta de ayudas estatales para alumnos con necesidades de apoyo educativo.*
- ☐ *Me opongo a la consulta de informes psicopedagógicos emitidos por la conselleria competente en materia de educación.*
- ☐ *Me opongo a la consulta de informes de los servicios de Atención Temprana emitidos por la conselleria competente.*
- ☐ *Me opongo a la consulta de informes y certificados emitidos por los Centros de Valoración y Orientación de Discapacidad de la Comunitat Valenciana.*

MOTIVOS DE LA OPOSICIÓN O NO AUTORIZACIÓN:

AVISO: En caso de no poder obtener la información a través de consulta telemática, se le requerirá para que presenten los documentos necesarios para su comprobación. Todo esto, sin perjuicio de solicitar cualquier otra información complementaria durante el proceso.

La unidad familiar de la persona solicitante está integrada por los siguientes miembros que, mediante su firma, AUTORIZAN la consulta de sus datos que consten en la Agencia Estatal de Administración Tributaria y NO SE OPONEN a la consulta de sus datos de residencia. En el caso de personas menores de edad o de personas adultas con medida de curatela representativa, deberá firmar la persona representante o de apoyo.

La composición de la unidad familiar es la descrita en el apartado I: Instrucciones para cumplimentar esta solicitud.

No lo rellene si usted es la única persona que compone la unidad familiar.

PARENTESCO	*NOMBRE Y APELLIDOS*	*DNI / NIE*	*FECHA DE NACIMIENTO*	*DISCAPACIDAD IGUAL O SUPERIOR AL 33 %*	*FIRMA PARA AUTORIZACIÓN DE ACCESO A DATOS*
				☐ Sí ☐ No	
				☐ Sí ☐ No	
				☐ Sí ☐ No	
				☐ Sí ☐ No	
				☐ Sí ☐ No	

COMUNICACIÓN

Se le informa de que de acuerdo con lo establecido en la disposición adicional octava de la Ley orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, y el artículo 4 de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, el órgano gestor podrá verificar los datos manifestados en la presente solicitud.

Antes de firmar la solicitud, ha de leer la información sobre protección de datos que se presenta al final del formulario, dado que conlleva el tratamiento de datos de carácter personal.

G DECLARACIÓN RESPONSABLE

La persona que firma declara, bajo su responsabilidad, que los datos reseñados en la presente solicitud y en la documentación que se adjunta son exactos y conformes con lo establecido en la legislación, y que se encuentra en posesión de la documentación que así lo acredita, quedando a disposición de la Generalitat para su presentación, comprobación, control e inspección posterior que se estimen oportunos.

_____ , _____ d _____ del _____

La persona solicitante *La/s persona/s representante/s o persona/s de apoyo*

Firma: _____ Firma: _____

IA - 22254 - 03 - E

19/06/26

GENERALITAT VALENCIANA

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

H *DOCUMENTACIÓN QUE SE DEBE APORTAR JUNTO A ESTA SOLICITUD*

Es recomendable, para la comprobación de la identidad, aportar fotocopia del DNI/NIE de la persona solicitante a efectos de evitar requerimientos en caso de no poder obtener esta información a través de la consulta telemática.

1. *Documentación obligatoria*

- *Informe de salud.*
- *Certificado/s de empadronamiento histórico/s que acredite/n la residencia en territorio español durante cinco años, de los cuales dos deberán ser inmediatamente anteriores a la fecha de la solicitud. Cuando se trate de una persona solicitante menor de cinco años, se presentará el certificado de empadronamiento histórico de la persona que ejerza su guarda y custodia.*
- *Certificado de discapacidad completo, solo en el caso de haber sido emitido en otra comunidad autónoma.*
- *Certificado de titularidad de la cuenta bancaria o fotocopia de la cartilla bancaria.*
- *Fotocopia del libro de familia, en caso de personas menores de edad o, en su defecto, certificado literal de nacimiento.*

2. *Documentación que debe aportar si no autoriza el acceso a datos*

- *Certificado o volante de empadronamiento de la persona solicitante en un municipio de la Comunitat Valenciana.*
- *Fotocopia de la resolución de gran incapacidad, en el caso de que la persona solicitante disponga de reconocimiento de dicha pensión.*
- *Fotocopia de la resolución del Ministerio de Educación por la que se le reconocen ayudas estatales para alumnos con necesidades de apoyo educativo, solo en el caso de personas que se encuentren cursando estudios preuniversitarios*

3. *Documentación específica según el recurso solicitado*

Servicio de teleasistencia avanzada:

- *Modelo de servicio de teleasistencia avanzada*

Prestación económica de asistencia personal:

- *Propuesta de proyecto de vida independiente o Proyecto de vida independiente, si dispone de este documento en el momento de realizar la solicitud. El Proyecto de vida independiente será necesario cuando se resuelva el grado de dependencia, a efectos de realizar el PIA de este recurso.*
- *Si la asistencia se presta a una persona menor de edad, anexo. Necesidad de acompañamiento de la persona profesional de asistencia terapéutica infantil (PATI) en el ámbito educativo, solo en el caso de que se vaya a producir acompañamiento de la PATI en el centro escolar.*

Prestación económica para cuidados en el entorno familiar:

- *Compromiso de permanencia y formación de la persona cuidadora. Si va a tener dos personas cuidadoras con relación familiar, se presentará la documentación citada para cada una de ellas.*

Servicio de prevención y promoción, servicio de centro de día o servicio de atención residencial:

- *Informe social del/de la trabajador/a social del servicio, en caso de que la persona beneficiaria se encuentre disfrutando de un servicio privado de atención residencial, atención diurna o promoción debidamente acreditado, y se pretenda su continuidad en el mismo.*
- *Fotocopia del contrato y las tres últimas facturas, cuando la persona beneficiaria se encuentre recibiendo de forma privada alguno de los servicios acreditados por la Administración de la Generalitat, y opte por seguir recibiéndolo como prestación vinculada al servicio.*
- *Auto de internamiento, en el caso de personas que necesiten medidas de apoyo para el ejercicio de su capacidad jurídica y que no soliciten voluntariamente servicio de atención residencial.*

4. *En caso de que la persona solicitante actúe a través de una persona representante o persona de apoyo, deberá aportar:*

- *Documento "Identificación de personas representantes o de apoyo en el procedimiento de dependencia".*

Personas mayores de edad:

- *Si cuenta con medidas de apoyo voluntarias: documento notarial donde se establecen.*
- *Si cuenta con poder notarial general: fotocopia del poder notarial.*

En estos casos y, como se trata de una representación voluntaria, la firma de la persona interesada también se considerará válida. Si no firma la persona interesada y lo que aportan es una medida de apoyo voluntaria o un poder notarial general mancomunados, la solicitud deberá estar firmada por la totalidad de las personas apoderadas. Por el contrario, si la medida de apoyo voluntaria o el poder notarial general es solidario, será suficiente con la firma de una de las personas apoderadas.

- *Si cuenta con representante administrativo designado en la sede electrónica: justificante del registro electrónico de apoderamientos.*

- *Si cuenta con representante administrativo designado en documento de otorgamiento de la representación: modelo normalizado en el que se designa a la persona representante en el procedimiento de dependencia.*

En el caso de que actúen mediante representante administrativo, la firma de la persona solicitante podrá ser suplida por la de la persona que haya designado en el documento de representación administrativa que aporte al procedimiento.

- *Si cuenta con persona guardadora de hecho:*
  - ** En caso de estar designado judicial o notarialmente, sentencia judicial o documento notarial en el que se designe a esta persona.*
  - ** En caso de no disponer de sentencia judicial o documento notarial, deberá aportar la declaración de la persona guardadora de hecho, en modelo normalizado.*

En ambos casos, la solicitud podrá estar firmada por la persona interesada o por la persona guardadora de hecho.

- *Si cuenta con curador/a o defensor/a judicial: sentencia judicial en la que se establece la medida y el documento de aceptación del cargo de curador/a o defensor/a judicial.*

En el caso que cuente con curador/a representativo/a, la solicitud deberá estar firmada por la persona designada como curador representativo.

En el caso que cuente con curador/a asistencial, la solicitud deberá estar firmada por la persona solicitante.

En el caso que cuente con defensor/a judicial, se estará a las atribuciones que le otorgue la sentencia judicial.

En caso de que la representación o medida de apoyo sea ejercida por una persona jurídica se indicará su nombre en el primer cuadro del apartado B y se deberá aportar:

- *Estatutos de la entidad en los que quede debidamente acreditado que pueden ejercer funciones de representación ante las administraciones públicas.*
- *Nombramiento por el que la entidad designa al representante de dicha persona jurídica.*
- *Documento que acredite la voluntad de la persona interesada de ser representada por dicha entidad ante las administraciones públicas, o resolución judicial en la que se le otorgue la representación.*

Personas menores de edad:

- *En caso de personas menores de edad tuteladas por la entidad pública: resolución administrativa en la que se declara el desamparo y se asume la tutela.*
- *En caso de personas menores de edad sujetas a tutela ordinaria: sentencia judicial en la que se establece la medida y el documento de aceptación del cargo de tutor/a.*

En ambos casos, la solicitud deberá estar firmada por la persona designada como tutor/a.

- *En el caso de solicitantes menores de edad que no cuenten con tutela administrativa o judicial, la solicitud deberá estar firmada por los dos progenitores.*

En caso de solicitantes menores de edad que cuenten únicamente con filiación materna o paterna, el modelo de solicitud lo firmará ese único/a progenitor/a.

I INSTRUCCIONES PARA CUMPLIMENTAR ESTA SOLICITUD

A. DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE DE LA SITUACIÓN DE DEPENDENCIA

1. Datos personales.

2. Datos a efectos de notificación. En este apartado se consignarán los datos donde usted quiere recibir las notificaciones y posibles requerimientos.

B. DATOS DE LA PERSONA REPRESENTANTE O PERSONA DE APOYO

Cuando la persona solicitante del reconocimiento de dependencia tenga representante o persona de apoyo, deberá indicarlo en este apartado, cumplimentar el documento "Identificación de las personas representantes o de apoyo en el procedimiento de dependencia", y acreditar esta condición mediante la presentación de la documentación pertinente. Tanto la documentación a presentar como las personas habilitadas para la firma en el procedimiento de dependencia, se encuentran descritas en el apartado H – punto 4.

D. SERVICIOS O PRESTACIONES QUE SOLICITA

Atendiendo a la normativa vigente, se podrán solicitar dos recursos compatibles entre sí, más el servicio de teleasistencia avanzada.

- En caso de marcar como preferencia "Servicios de prevención y promoción", se deberá indicar por orden de preferencia un máximo de 3 centros. Si no se desea elegir ninguno en concreto, se cumplimentará la opción de "Cualquier en la provincia de", indicando a continuación la provincia elegida.

- En caso de marcar como preferencia el "Servicio de centro de día", se deberá señalar una de las dos opciones recogidas en este ítem, y, a continuación, se indicará por orden de preferencia un máximo de 3 centros. Si no se desea elegir ningún centro concreto, se cumplimentará la opción de "Cualquier en la provincia de", indicando a continuación la provincia elegida.

- En caso de marcar como preferencia el servicio de atención residencial, se tendrá que señalar una de las tres opciones recogidas en este ítem, y, a continuación, se indicará por orden de preferencia un máximo de 3 centros. Si no se desea elegir ningún centro concreto, se cumplimentará la opción de "Cualquier en la provincia de", indicando a continuación la provincia elegida.

En todos los casos, si se rellenan todas las opciones, se priorizará la opción de los centros señalados, entendiéndose esta como la deseada por la persona solicitante.

-En el supuesto de que se solicite una Prestación Vinculada al Servicio, se tendrá que consultar en la página web de la Conselleria de Servicios Sociales, Familia e Infancia el listado de entidades acreditadas para la prestación del servicio solicitado.

-En caso de marcar como preferencia la Prestación económica de asistencia personal, se deberá presentar la Propuesta de proyecto de vida independiente o el Proyecto de vida independiente, si dispone de este documento en el momento de realizar la solicitud. En cualquier caso, el Proyecto de vida independiente será necesario cuando se resuelva el grado de dependencia, a efectos de realizar el PIA de este recurso.

E. CUENTA BANCARIA

En este apartado, deberá indicar la entidad financiera y el número de cuenta bancaria en el que desea percibir las prestaciones por dependencia que se le pudieran reconocer. Debe ser titular y aportar, junto a esta solicitud, el certificado de titularidad de la cuenta o la fotocopia de la cartilla bancaria.

F. CONSULTA INTERACTIVA DE DOCUMENTACIÓN

Los datos relativos a la renta personal de la persona solicitante y, si es el caso, de su unidad familiar, se obtendrán de la información sobre el Impuesto de la Renta de las Personas Físicas que está en poder de la Agencia Estatal de Administración Tributaria, referentes al ejercicio correspondiente, por medios informáticos o telemáticos.

Mediante su firma en la columna correspondiente de la tabla del apartado F, los miembros de la unidad familiar AUTORIZAN expresamente a la Administración a solicitar y obtener de forma telemática los datos de residencia, económicos y de discapacidad de otras administraciones públicas exclusivamente a los efectos del reconocimiento de la situación de dependencia, de las prestaciones que puedan derivar de este reconocimiento y también para el seguimiento y control de dichas prestaciones, con el fin de que se proceda a su cálculo y se verifique el cumplimiento de sus requisitos. Se entenderá que no autoriza el acceso a sus datos la persona que no firme en el apartado correspondiente, en cuyo caso estará obligada a aportar los documentos en los términos exigidos por las normas reguladoras del procedimiento.

No obstante, en caso de no poder obtener la información telemática, se requerirá a las personas interesadas que presenten una fotocopia de la declaración del IRPF del último ejercicio liquidado, así como un certificado de la pensión o las pensiones que reciben en el año de la solicitud. Todo esto, sin perjuicio de solicitar cualquier otra información complementaria durante el proceso. En caso de que la persona solicitante o cualquier miembro de la unidad familiar, que no realizan declaración del Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas, tengan que satisfacer una pensión compensatoria a favor del cónyuge o anualidades por alimentos, deberán acompañar la correspondiente fotocopia de la sentencia judicial firme de la cual se derivan.

Se considera como unidad familiar con hijos/hijas a cargo aquella integrada por la persona beneficiaria y, si procede, su cónyuge o pareja de hecho y los hijos/hijas, ya sean por naturaleza, adopción o acogida, siempre que, en este último caso, sean menores de 25 años o mayores de esta edad con un grado de discapacidad igual o superior al 33 %. Nadie podrá formar parte de dos unidades familiares al mismo tiempo.

La determinación de los miembros de la unidad familiar, se realizará atendiendo la situación el día 31 de diciembre de cada año.

En el caso de necesitar más filas en la tabla que hace referencia a los miembros de la unidad familiar puede adjuntar, en una hoja aparte y con las mismas casillas, el número de familiares que quiera añadir.

J INFORMACIÓN BÁSICA SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS

De conformidad con el Reglamento General de Protección de Datos, los datos de carácter personal que nos proporcione serán tratados por la Generalitat para tramitar su solicitud al amparo de la legislación vigente. Podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación, oposición, supresión, portabilidad y limitación del tratamiento ante la conselleria que gestione su solicitud, así como reclamar, en su caso, ante la autoridad de control en materia de protección de datos, especialmente cuando no haya obtenido satisfacción en el ejercicio de sus derechos.
Visite el siguiente enlace para más información: https://breu.gva.es/b/protdatos