

**A DADES DE LA PERSONA EN SITUACIÓ DE DEPENDÈNCIA  
DATOS DE LA PERSONA EN SITUACIÓN DE DEPENDENCIA**

COGNOMS / APELLIDOS	NOM / NOMBRE	DNI / NIF / NIE	NUM. SIP
---------------------	--------------	-----------------	----------

**B DADES DE LA PERSONA GUARDADORA DE FET  
DATOS DE LA PERSONA GUARDADORA DE HECHO**

COGNOMS / APELLIDOS	NOM / NOMBRE	DNI / NIF / NIE	NUM. SIP
DOMICILI (CARRER/PLAÇA, NÚMERO I PORTA) / DOMICILIO (CALLE/PLAZA, NÚMERO Y PUERTA)	CP	LOCALITAT / LOCALIDAD	PROVÍNCIA / PROVINCIA
ADREÇA ELECTRÒNICA / CORREO ELECTRÓNICO	PARENTIU AMB LA PERSONA SOL·LICITANT / PARENTESCO CON LA PERSONA SOLICITANTE		

**C DECLARACIÓ RESPONSABLE  
DECLARACIÓN RESPONSABLE**

La persona guardadora de fet, a l'efecte de poder representar en l'expedient de sol·licitud del reconeixement de la situació de dependència i del dret a les prestacions corresponents a la persona en situació de dependència indicada, sota la seua responsabilitat, declara:  
*La persona guardadora de hecho, a los efectos de poder representar en el expediente de solicitud del reconocimiento de la situación de dependencia y del derecho a las prestaciones correspondientes a la persona en situación de dependencia indicada, bajo su responsabilidad, declara:*

1. Que té sota la seua guarda i cura a la persona anteriorment citada, per les raons que a continuació s'expressen:  
*Que tiene bajo su guarda y cuidado a la persona anteriormente citada, por las razones que a continuación se expresan:*

Deterioro cognitivo / *Deteriorament cognitiu*
 Trastorno mental grave / *Trastorn mental greu*
 Discapacitat intel·lectual / *Discapacidad intelectual*

2. Que a judici seu la persona citada anteriorment necessita comptar amb mesures de suport per a l'exercici de la seua capacitat jurídica.  
*Que a su juicio la persona anteriormente citada necesita contar con medidas de apoyo para el ejercicio de su capacidad jurídica.*

3. Que aquesta persona té els familiars següents:  
*Que esta persona tiene los siguientes familiares:*

NOM I COGNOMS NOMBRE Y APELLIDOS	DNI / NIE	PARENTIU PARENTESCO	TELÈFON TELÉFONO

4. Que els familiars referits en l'apartat anterior han sigut informats que la persona citada està sota la seua guarda i cura, i que tots ells manifesten estar d'acord amb aquesta situació.  
*Que los familiares referidos en el apartado anterior han sido informados de que la persona citada está bajo su guarda y cuidado, y que todos ellos manifiestan estar de acuerdo con esta situación.*

5. Que exercirà la guarda de fet de conformitat amb la voluntat, desitjos i preferències de la persona guardada, i es compromet a destinar les prestacions que, si és el cas, se li pogueren reconèixer, a l'atenció i cura d'aquesta, així com a informar-la de les actuacions realitzades en el marc del procediment de dependència.  
*Que ejercerá la guarda de hecho de conformidad con la voluntad, deseos y preferencias de la persona guardada, y se compromete a destinar las prestaciones que, en su caso, se le pudieran reconocer, a la atención y cuidado de la misma, así como a informarla de las actuaciones realizadas en el marco del procedimiento de dependencia.*

6. Que es coneixedor/a de les competències i limitacions que li atribueix la legislació vigent en l'exercici de la guarda de fet.  
*Que es conocedor/a de las competencias y limitaciones que le atribuye la legislación vigente en el ejercicio de la guarda de hecho.*

7. Que informará a la Vicepresidència Primera i Conselleria de Servicis Socials, Igualtat i Vivenda de manera immediata de qualsevol canvi que, en relació a la situació d'aquesta persona, pugui produir-se, incloses les modificacions en el règim de custòdia de la persona guardada, o les resolucions judicials que formalitzen aquesta mesura de suport o que establisquen altres diferents.  
*Que pondrá en conocimiento de la Vicepresidencia Primera y Conselleria de Servicios Sociales, Igualdad y Vivienda de forma inmediata cualquier cambio que, en relación a la situación de dicha persona, pueda producirse, incluidas las modificaciones en el régimen de custodia de la persona guardada, o las resoluciones judiciales que formalicen esta medida de apoyo o que establezcan otras diferentes.*

Autoritza l'Administració competent a realitzar les verificacions i consultes a fitxers públics necessaris per a acreditar la veracitat de les dades declarades, en els termes establits en els diferents models relatius al procediment de dependència.  
*Autoriza a la Administración competente a realizar las verificaciones y consultas a ficheros públicos necesarios para acreditar la veracidad de los datos declarados, en los términos establecidos en los diferentes modelos relativos al procedimiento de dependencia*

**D CONSULTA INTERACTIVA DE DOCUMENTACIÓ  
CONSULTA INTERACTIVA DE DOCUMENTACIÓN**

Mitjançant la signatura del present document, NO M'OPOSE al fet que l'Administració consulte la següent informació, exclusivament als efectes del reconeixement de la situació de dependència i l'accés al sistema públic de serveis i prestacions del sistema.  
Mediante la firma del presente documento, NO ME OPONGO a que la Administración consulte la siguiente información, exclusivamente a los efectos del reconocimiento de la situación de dependencia y el acceso al sistema público de servicios y prestaciones del sistema.

- Dades d'identitat / Datos de identidad

Si desitja d'oposar-se, és imprescindible que indique la consulta a la qual s'oposa i els motius que ho justifiquen.  
Si desea oponerse, es imprescindible que indique la consulta a la que se opone y los motivos que lo justifiquen.

M'opose a l'obtenció de les dades d'identitat  
Me opongo a la obtención de los datos de identidad

Motiu oposició:  
Motivo oposición:

**AVÍS / AVISO**

Si s'oposa a la consulta de les dades indicades, queda obligat/ada a aportar els documents acreditatius corresponents.  
Si se opone a la consulta de los datos indicados, queda obligado/a a aportar los documentos acreditativos correspondientes.

Se l'informa que, d'acord amb el que s'estableix en la Disposició addicional octava de la Llei orgànica 3/2018, de 5 de desembre, i l'article 4 de la Llei 40/2015, d'1 d'octubre, l'òrgan gestor podrà verificar aquelles dades manifestades en aquesta sol·licitud.  
Se le informa 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 aquellos datos manifestados en esta solicitud.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ d \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_  
La persona guardadora de fet / La persona guardadora de hecho

Signatura:  
Firma: \_\_\_\_\_

**CLAÚSULA D'INFORMACIÓ SEGONS RGPD (Reglament general de protecció de dades)  
CLAÚSULA DE INFORMACIÓN SEGÚN RGPD (Reglamento general de protección de datos)**

Nom de l'activitat de tractament Nombre de la actividad de tratamiento	Declaració de la persona guardadora de fet. Declaración de la persona guardadora de hecho.
Responsable del tractament Responsable del tratamiento	Vicepresidència Primera i Conselleria de Servicis Socials, Igualtat i Vivenda Vicepresidencia Primera y Conselleria de Servicios Sociales, Igualdad y Vivienda
Finalitat del tractament Finalidad del tratamiento	Gestió del procediment inicial per al reconeixement de la situació de dependència i de les prestacions del Sistema per a la Autonomia i Atenció a la Dependència. Gestión del procedimiento inicial para el reconocimiento de la situación de dependencia y de las prestaciones del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia.
Drets de les persones Derechos de las personas	La persona interessada té dret a sol·licitar l'accés a les seues dades personals, a la rectificació o supressió d'aquestes, a la limitació del seu tractament o a oposar-se al mateix per mitjà d'un escrit que siga conforme a les instruccions que s'indiquen en la política de protecció de dades, enllaç: <a href="https://www.gva.es/es/inicio/procedimientos?id_proc=19970">https://www.gva.es/es/inicio/procedimientos?id_proc=19970</a> La persona interesada tiene derecho a solicitar el acceso a sus datos personales, la rectificación o supresión de estos, a la limitación de su tratamiento o a oponerse al mismo por medio de un escrito que sea conforme a las instrucciones que se indican en la Política de protección de datos enlace: <a href="https://www.gva.es/es/inicio/procedimientos?id_proc=19970">https://www.gva.es/es/inicio/procedimientos?id_proc=19970</a>
Més informació Más información	Disposa de més informació sobre aquest tractament en el Registre d'Activitats de Tractament de la Conselleria, enllaç: <a href="http://www.inclusio.gva.es/documents/610460/167999531/14-+GESTI%C3%93N+DEL+SERVICIO+INTEGRAL+DE+ATENCI%C3%93N+A+PERSONAS+EN+SITUACI%C3%93N+DE+DEPENDENCIA.pdf/8aec2073-08bc-4bef-b7cb-e72beba5899e">http://www.inclusio.gva.es/documents/610460/167999531/14-+GESTI%C3%93N+DEL+SERVICIO+INTEGRAL+DE+ATENCI%C3%93N+A+PERSONAS+EN+SITUACI%C3%93N+DE+DEPENDENCIA.pdf/8aec2073-08bc-4bef-b7cb-e72beba5899e</a> Dispone de más información sobre este tratamiento en el Registro de Actividades de Tratamiento de la Conselleria enlace: <a href="http://www.inclusio.gva.es/documents/610460/167999531/14-+GESTI%C3%93N+DEL+SERVICIO+INTEGRAL+DE+ATENCI%C3%93N+A+PERSONAS+EN+SITUACI%C3%93N+DE+DEPENDENCIA.pdf/8aec2073-08bc-4bef-b7cb-e72beba5899e">http://www.inclusio.gva.es/documents/610460/167999531/14-+GESTI%C3%93N+DEL+SERVICIO+INTEGRAL+DE+ATENCI%C3%93N+A+PERSONAS+EN+SITUACI%C3%93N+DE+DEPENDENCIA.pdf/8aec2073-08bc-4bef-b7cb-e72beba5899e</a>