GENERALITAT VALENCIANA

DECLARACIÓ PERSONA GUARDADORA DE FET. PROCEDIMENT DE RECONEIXEMENT DE LA SITUACIÓ DE DEPENDÈNCIA I DEL DRET A LES PRESTACIONS DEL SISTEMA

DECLARACIÓN PERSONA GUARDADORA DE HECHO. PROCEDIMIENTO DE RECONOCIMIENTO DE LA SITUACIÓN DE DEPENDENCIA Y DEL DERECHO A LAS PRESTACIONES DEL SISTEMA

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

COGNOMS / *APELLIDOS*	NOM / *NOMBRE*	DNI / NIF /NIE	NÚM. SIP

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

COGNOMS / *APELLIDOS*	NOM / *NOMBRE*	DNI / NIF / NIE	NÚM. 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 anteriormente 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 reconéixer, 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 atribuix 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 informarà a la Conselleria de Servicis Socials, Família i Infància de manera immediata de qualsevol canvi que, en relació a la situació d'aquesta persona, puga 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 Conselleria de Servicios Sociales, Familia e Infancia 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 estabilts 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

CONSELLERIA DE SERVICIS SOCIALS, FAMÍLIA I INFÀNCIA
CONSELLERIA DE SERVICIOS SOCIALES, FAMILIA E INFANCIA

GENERALITAT VALENCIANA

DECLARACIÓ PERSONA GUARDADORA DE FET. PROCEDIMENT DE RECONEIXEMENT DE LA SITUACIÓ DE DEPENDÈNCIA I DEL DRET A LES PRESTACIONS DEL SISTEMA

DECLARACIÓN PERSONA GUARDADORA DE HECHO. PROCEDIMIENTO DE RECONOCIMIENTO DE LA SITUACIÓN DE DEPENDENCIA Y DEL DERECHO A LAS PRESTACIONES DEL SISTEMA

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 protección 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*	Conselleria de Servicis Socials, Família i Infància *Conselleria de Servicios Sociales, Familia e Infancia*
Finalitat del tractament *Finalidad del tratamiento*	Gestió del procediment incial 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 interesada 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: https://www.gva.es/es/inicio/procedimientos?id_proc=19970 *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:* *https://www.gva.es/es/inicio/procedimientos?id_proc=19970*
Més informació *Más información*	Disposa de més informació sobre aquest tractament en el Registre d'Activitats de Tractament de la Conselleria, enllaç: 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 *Dispone de más información sobre este tratamiento en el Registro de Actividades de Tratamiento de la Conselleria enlace:* *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*

CONSELLERIA DE SERVICIS SOCIALS, FAMÍLIA I INFÀNCIA
CONSELLERIA DE SERVICIOS SOCIALES, FAMILIA E INFANCIA