

AJUNTAMENT DE/D'  
AYUNTAMIENTO DE \_\_\_\_\_

**A DADES DE LA PERSONA SOL·LICITANT EN SITUACIÓ DE DEPENDÈNCIA  
DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE EN SITUACIÓN DE DEPENDENCIA**

COGNOMS / APELLIDOS		NOM / NOMBRE		DNI / NIE
DOMICILI (CARRER/PLAÇA, NÚMERO I PORTA) / DOMICILIO (CALLE/PLAZA, NÚMERO Y PUERTA)		CP	LOCALITAT / LOCALIDAD	
PROVÍNCIA / PROVINCIA	TELÈFON / TELÉFONO		ADREÇA ELECTRÒNICA / CORREO ELECTRÓNICO	

**B DADES A L'EFECTE DE NOTIFICACIONS (SI ÉS DIFERENT A L'APARTAT A)  
DATOS A EFECTOS DE NOTIFICACIONES (SI ES DISTINTO AL APARTADO A)**

COGNOMS / APELLIDOS		NOM / NOMBRE		DNI / NIE
DOMICILI (CARRER/PLAÇA, NÚMERO I PORTA) / DOMICILIO (CALLE/PLAZA, NÚMERO Y PUERTA)		CP	LOCALITAT / LOCALIDAD	
PROVÍNCIA / PROVINCIA	TELÈFON / TELÉFONO		ADREÇA ELECTRÒNICA / CORREO ELECTRÓNICO	

**C DOCUMENTACIÓ QUE S'HA D' APORTAR JUNTAMENT A AQUESTA SOL·LICITUD  
DOCUMENTACIÓN A APORTAR JUNTO A ESTA SOLICITUD**

- Contracte actualitzat amb empresa prestadora del servei d'ajuda a domicili acreditada per la Vicepresidència Segona i Conselleria de Serveis Socials, Igualtat i Habitatge que justifica l'augment d'import  
*Contrato actualizado con empresa prestadora del servicio de ayuda a domicilio acreditada por la Vicepresidencia Segunda y Conselleria de Servicios Sociales, Igualdad y Vivienda que justifica el aumento de importe*

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

Mitjançant la signatura del present document per part de la persona representant o persona de suport, si és el cas, s'autoritza perquè l'Administració realitze la consulta de la següent informació d'aquesta persona representant o de suport:  
*Mediante la firma del presente documento por parte de la persona representante o persona de apoyo, en su caso, se autoriza para que la Administración realice la consulta de la siguiente información de esta persona representante o de apoyo:*

Dades d'identitat de la persona representant o persona de suport  
*Datos de identidad de la persona representante o persona de apoyo*

Si desitja d'oposar-se, és imprescindible que indique 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'oposo a l'obtenció de les dades d'identitat de la persona representant o persona de suport.  
*Me opongo a la obtención de los datos de identidad de la persona representante o persona de apoyo.*

Motiu oposició:  
*Motivo oposición:*

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 us informa que d'acord amb el que s'estableix en la disposició addicional huitena 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 les dades indicades en la present sol·licitud.  
*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 aquellos datos manifestados en la presente solicitud.*

**E SOL·LICITE  
SOLICITO**

Augment de la quantia econòmica de la prestació vinculada al servei d'ajuda a domicili que percep per les hores que figuren en la meua resolució de concessió.  
*Aumento de la cuantía económica de la prestación vinculada al servicio de ayuda a domicilio que percibo por las horas que figuran en mi resolución de concesión.*

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ d \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

La persona sol·licitant  
*La persona solicitante*

La persona representant o persona de suport  
*La persona representante o persona de apoyo*

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

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

**F INSTRUCCIONS PER A OMLIR AQUESTA SOL·LICITUD  
INSTRUCCIONES PARA CUMPLIMENTAR ESTA SOLICITUD**

Aquest model s'utilitzarà únicament per a sol·licitar la revisió de l'import de la seua prestació en el cas que vosté tinga resolta una prestació vinculada al servei d'ajuda a domicili amb contracte de data anterior a 31-12-22 (disposició transitòria primera del Decret 102/2022 de 5 d'agost), per la qual cosa el contracte actualitzat que presente conforme a les hores reconegudes en la resolució esmentada ha de ser d'un import igual o superior als següents:

Per a PIA únic de PVS-SAD
Grau III: 56 h/mes i 840 €/mes Grau III nivell 2: 56 h/mes i 840 €/mes Grau III nivell 1: 46 h/mes i 690 €/mes
Grau II: 31 h/mes i 465 €/mes Grau II nivell 2: 36 h/mes i 540 €/mes Grau II nivell 1: 26 h/mes i 390 €/mes
Grau I: 20 h/mes i 300 €/mes Grau I nivell 2: 20 h/mes i 300 €/mes Grau I nivell 1: 20 h/mes i 300 €/mes

Per a PIA complementari de PVS-SAD
Grau III: 22 h/mes i 330 €/mes Grau III nivell 2: 22h/mes i 330€/mes Grau III nivell 1: 22h/mes i 330 €/mes
Grau II: 22h/mes i 330 €/mes Grau II nivell 2: 22h/mes i 330 €/mes Grau II nivell 1: 22h/mes i 330€/mes
Grau I: 20h/mes i 300 €/mes Grau I nivell 2: 20h/mes i 300€/mes Grau I nivell 1: 20h/mes i 300 €/mes

*Este modelo se utilizará únicamente para solicitar la revisión del importe de su prestación en el caso de que usted tenga resuelta una prestación vinculada al servicio de ayuda a domicilio con contrato de fecha anterior a 31-12-22 (disposición transitoria primera del Decreto 102/2022 de 5 de agosto) por lo que el contrato actualizado que presente conforme a las horas reconocidas en la citada resolución debe ser de un importe igual o superior a los siguientes:*

Para PIA único de PVS-SAD
Grado III: 56 h/mes y 840 €/mes Grado III nivel 2: 56 h/mes y 840 €/mes Grado III nivel 1: 46 h/mes y 690 €/mes
Grado II: 31 h/mes y 465 €/mes Grado II nivel 2: 36 h/mes y 540 €/mes Grado II nivel 1: 26 h/mes y 390 €/mes
Grado I: 20 h/mes y 300 €/mes Grado I nivel 2: 20 h/mes y 300 €/mes Grado I nivel 1: 20 h/mes y 300 €/mes

Para PIA complementario de PVS-SAD
Grado III: 22 h/mes y 330 €/mes Grado III nivel 2: 22h/mes y 330 €/mes Grado III nivel 1: 22h/mes y 330 €/mes
Grado II: 22 h/mes y 330 €/mes Grado II nivel 2: 22h/mes y 330 €/mes Grado II nivel 1: 22h/mes y 330 €/mes
Grado I: 20h/mes y 300 €/mes Grado I nivel 2: 20h/mes y 300€/mes Grado I nivel 1: 20h/mes y 300 €/mes

**A. DADES DE LA PERSONA SOL·LICITANT DE LA SITUACIÓ DE DEPENDÈNCIA  
A. DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE DE LA SITUACIÓN DE DEPENDENCIA**

Dades personals  
Datos personales.

**B. DADES A L'EFFECTE DE NOTIFICACIONS  
B. DATOS A EFECTOS DE NOTIFICACIONES**

En aquest apartat es consignarà el domicili on vosté vol rebre les notificacions i possibles requeriments, només si és diferent al que consta en l'apartat A.

*En este apartado se consignará el domicilio donde usted quiere recibir las notificaciones y posibles requerimientos, solo si es diferente al que consta en el apartado A.*

**C. DOCUMENTACIÓ A APORTAR AL COSTAT D'AQUESTA SOL·LICITUD  
C. DOCUMENTACIÓN A APORTAR JUNTO A ESTA SOLICITUD**

Ha d'aportar el contracte actualitzat justificatiu del nou import per a les mateixes hores que figuren en la seua resolució de Prestació Vinculada al Servei d'Ajuda a domicili. En el contracte haurà de constar:

- Identificació de la persona que rep el servei d'ajuda a domicili: nom, cognoms i DNI/NIE
- Nombre d'hores mensuals, les quals han de ser iguals o superiors a les concedides.
- La data d'efectes, a partir de la qual la persona interessada comença a rebre el servei pel nou import i la duració del contracte.
- Dins del total d'hores del servei d'ajuda a domicili, cal diferenciar les hores d'atenció personal per a activitats de la vida diària (70%) de les hores d'atenció a les necessitats domèstiques o de la llar (30%).
- Que l'import mensual del servei siga igual o superior a l'import assenyalat en el present apartat d'instruccions.

*Ha de aportar el contrato actualizado justificativo del nuevo importe para las mismas horas que figuran en su resolución de Prestación Vinculada al Servicio de Ayuda a Domicilio. En el contrato deberá constar:*

- Identificación de la persona que recibe el servicio de ayuda a domicilio: nombre, apellidos y DNI/NIE
- Número de horas mensuales, que han de ser iguales o superiores a las concedidas.
- La fecha de efectos, a partir de la cual la persona interesada comienza a recibir el servicio por el nuevo importe y la duración del contrato.
- Dentro del total de horas del servicio de ayuda a domicilio, es necesario diferenciar las horas de atención personal para actividades de la vida diaria (70%) de las horas de atención a las necesidades domésticas o del hogar (30%).
- Que el importe mensual del servicio sea igual o superior al importe señalado en el presente apartado de instrucciones.

Quan la persona sol·licitant del reconeixement de dependència tinga representant o persona de suport, s'haurà d'acreditar aquesta condició, mitjançant la presentació de la documentació adient.  
*Cuando la persona solicitante del reconocimiento de dependencia tenga representante o persona de apoyo, se deberá acreditar esta condición, mediante la presentación de la documentación pertinente.*

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

<b>Nom de l'activitat de tractament</b> <b>Nombre de la actividad de tratamiento</b>	Sol·licitud d' augment de l' import de la prestació vinculada al servei d' ajuda a domicili. <i>Solicitud de aumento del importe de la prestación vinculada al servicio de ayuda a domicilio.</i>
<b>Responsable del tractament</b> <b>Responsable del tratamiento</b>	Vicepresidència Segona i Conselleria de Serveis Socials, Igualtat i Habitatge. <i>Vicepresidencia Segunda y Conselleria de Servicios Sociales, Igualdad y Vivienda.</i>
<b>Finalitat del tractament</b> <b>Finalidad del tratamiento</b>	Gestió del procediment per a sol·licitar l' augment de l' import de la prestació vinculada al servei d' ajuda a domicili. <i>Gestión del procedimiento para solicitar el aumento del importe de la prestación vinculada al servicio de ayuda a domicilio.</i>
<b>Drets de les persones</b> <b>Derechos de las personas</b>	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/va/inicio/procedimientos?id_proc=19970">https://www.gva.es/va/inicio/procedimientos?id_proc=19970</a> <i>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></i>
<b>Més informació</b> <b>Más información</b>	Disposa de més informació sobre aquest tractament en el Registre d' activitats de tractament de la Conselleria: <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> <i>Dispone de más información sobre este tratamiento en el Registro de actividades de tratamiento de la Conselleria:</i> <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>