

**SOLICITUD PARA LA INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO DE ENTIDADES Y SERVICIOS PARA PERSONAS MAYORES DE LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE EXTREMADURA Y/O INCLUSIÓN EN LA RED DE CENTROS DEL SAAD PARA LA ATENCIÓN A PERSONAS MAYORES DE LA COMUNIDAD AUTONOMA DE EXTREMADURA**

De conformidad, con el apartado 1. d.1º del artículo 15 de la Ley 3/2019, de 22 de enero, de garantía de la autonomía municipal de Extremadura, los municipios dispondrán de, entre otras, las competencias en ordenación, planificación, programación, fomento y gestión de los servicios sociales y de las políticas de inclusión social.

No obstante, el artículo 16 de la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía y Atención a la dependencia, establece que se integraran en la Red de Servicios Sociales de las respectivas Comunidades Autónomas, los centros públicos de las Comunidad Autónomas, de las entidades locales, los centros de referencia estatal para la promoción de la autonomía personal y para la atención y cuidado de situaciones de dependencia, así como los privados concertados debidamente acreditados.

Asimismo, la Ley 14/2015, de 9 de abril de Servicios Sociales de Extremadura, regula un registro único de entidades prestadoras de servicios sociales.

Por todo ello, SOLICITO (márquese la casilla o casillas procedentes):

- INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO DE ENTIDADES Y SERVICIOS PARA PERSONAS MAYORES DE LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE EXTREMADURA.
- INCLUSIÓN EN LA RED DE CENTROS DEL SAAD PARA LA ATENCIÓN A PERSONAS MAYORES DE LA COMUNIDAD AUTONOMA DE EXTREMADURA (En el supuesto de prestar el servicio a personas mayores con grado de dependencia reconocido)

**A. DATOS DE LA ENTIDAD TITULAR QUE PRESENTA LA SOLICITUD:**

Nombre del Ayuntamiento:				
Dirección	Tipo de vía:	Nombre de vía:	Nº:	
C.P.:	Provincia:		Teléfono:	
Correo electrónico:	CIF:			
<b>Datos de la persona representante de la entidad titular (Alcalde/Alcaldesa)</b>				
Nombre y apellidos:				

**B. INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO DE ENTIDADES Y SERVICIOS Y/O INCLUSIÓN EN LA RED DE CENTROS DEL SAAD PARA LA ATENCIÓN A PERSONAS MAYORES DE LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE EXTREMADURA POR (márquese la casilla procedente):**

<input type="checkbox"/> Centro de nueva creación.
<input type="checkbox"/> Modificación en los servicios sociales para personas mayores previamente autorizados/acreditados en el centro.

**C. DATOS DEL CENTRO:**

Nombre del centro:							
Dirección	Tipo de vía:	Nombre de vía:			Nº:		
Municipio:	Provincia:			C.P.:			
Teléfono móvil:			Teléfono Fijo:				
Correo electrónico:							
En el cuadro inferior se deberán marcar las casillas correspondientes a los servicios que el centro ofertará, indicando asimismo el número total final de plazas para cada uno de ellos: -En caso de modificación del nº de plazas en los servicios prestados: se indicará la suma de las plazas autorizadas actualmente, más las de nueva creación. -En caso de modificación de la tipología de servicios prestados: Número final total de plazas para cada servicio (plazas autorizadas que no son modificadas + plazas de nueva creación).							
<b>Servicios sociales ofertados por el centro:</b> (Artº 4 Decreto 298/2015)				<b>Personas mayores en situación de dependencia</b>		<b>Personas mayores con autonomía</b>	
<input type="checkbox"/> Servicio de atención residencial				.....Plazas			
<input type="checkbox"/> Servicio residencial para per. mayores con autonomía						.....Plazas	
<input type="checkbox"/> Servicio de Centro de día				.....Plazas			
<input type="checkbox"/> Servicio de Comedor						.....Plazas	
<input type="checkbox"/> Servicio de Centro de noche				.....Plazas			

**D. DATOS DE LA ENTIDAD QUE ASUME LA GESTIÓN O EXPLOTACIÓN DEL SERVICIO DE ACUERDO AL ARTº 13.5 DEL DECRETO 298/2015:**

Nombre de la entidad:							
NIF:	Anagrama o nombre en siglas:						
Dirección social	Tipo de vía:	Nombre de vía:			Nº:		
Bloque:	Escalera:	Piso:	Puerta:	C.P:			
Municipio:	Provincia:						
Teléfono móvil:			Teléfono Fijo:				
Correo electrónico:							
<b>Datos de la persona responsable de la entidad gestora</b>							
Nombre:				Apellidos:			
NIF:							

**E. DECLARACIÓN RESPONSABLE**

**1. PARA LA INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO DE ENTIDADES Y SERVICIOS PARA PERSONAS MAYORES DE LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE EXTREMADURA.** A rellenar por todos los centros que presten servicios sociales a personas mayores.

El firmante, en calidad de representante legal de la entidad titular del centro de atención a personas mayores objeto de la presente solicitud,

**DECLARA bajo su responsabilidad (deberán marcarse todas las casillas):**

- Que todos los datos contenidos en esta solicitud, así como los documentos que la acompañan son ciertos y completos.
- Que tiene la titularidad y/o disponibilidad del centro para la prestación del servicio.
- Que cumple con todos los requisitos básicos previstos en el Artículo 8 del Decreto 298/2015, de 20 de noviembre, por el que se aprueba el Reglamento de autorización, acreditación y Registro de Centro de Atención a personas mayores de la Comunidad Autónoma de Extremadura, así como con las condiciones y requisitos mínimos para el funcionamiento de establecimientos para personas mayores establecidos en el Anexo del Decreto 4/1996, de 23 de enero, por el que se regulan los establecimientos de asistencia social geriátrica y se compromete a mantener su cumplimiento mientras se ejerza la actividad.

- Que dispone de proyecto técnico o memoria, firmado/a por técnico competente, en el que se describe la actividad que va a desarrollarse en el centro, se especifica el cumplimiento de los requisitos establecidos por la normativa sectorial en función de la tipología de servicios y capacidades de los mismos declarados, (requisitos del *Anexo al Decreto 4/1996* de aplicación al proyecto técnico o memoria) e incluye los planos de plantas generales que reflejan cotas, usos, superficies y mobiliario.
- Que se ha dado cumplimiento a los trámites urbanísticos de aplicación, no existiendo impedimento para el ejercicio de la actividad en el establecimiento.
- Que el centro dispone de los medios materiales suficientes y que las obras o instalaciones están completamente terminadas y debidamente equipadas.
- Que se encuentra debidamente suscrito el seguro de responsabilidad civil, en pleno vigor, para cubrir posibles daños a usuarios de los servicios gestionados y en responsabilidades que sean atribuibles a la entidad, se encuentra al corriente en el pago del mismo, se dispone de la documentación acreditativa correspondiente, y se compromete a mantenerlo vigente y debidamente actualizado.
- Que está en posesión de todos los documentos que acreditan el cumplimiento de los requisitos previamente declarados, debiendo ponerlos a disposición de la Administración cuando así se le requiera.
- Que conoce que la inexactitud, falsedad u omisión, de carácter esencial, en cualquier dato, información, manifestación o documento que se acompañe o incorpore a una declaración responsable, o la no presentación de la misma o de la documentación que sea en su caso requerida para acreditar el cumplimiento de lo declarado, determina la imposibilidad de continuar con el ejercicio de la actividad afectada, desde el momento en que se tenga constancia de tales hechos, sin perjuicio de las responsabilidades penales, civiles o administrativas a que hubiera lugar.

**2. PARA LA INCLUSIÓN COMO CENTRO CON PLAZAS EN LA RED DEL SAAD (SISTEMA PARA LA AUTONOMÍA Y ATENCIÓN A LA DEPENDENCIA). A rellenar sólo por aquellos centros dónde se presten servicios a personas con grado de dependencia.**

El firmante, en calidad de representante legal de la entidad titular del centro de atención a personas mayores objeto de la presente solicitud,

DECLARA bajo su responsabilidad, que cuenta con los siguientes documentos, poniendo los mismos a disposición de la Administración cuando así se le requiera (deberán marcarse todas las casillas):

- Plan de Gestión de Calidad, que incluye el mapa de procesos y protocolos de actuación referidos usuarios y a la familia, a los servicios, a los recursos humanos e indicadores mínimos asociados.
- Carta de Servicios que recoja las prestaciones que ofrece y los compromisos con las personas en situación de dependencia y sus familiares, en su caso.
- Plan de Atención individualizado (PAI): referido al usuario, que recoja los objetivos, plan de trabajo interdisciplinar e intervenciones, así como la evaluación de los resultados en cuanto a mejora de su calidad de vida.
- Listado de protocolos de actuación si no van incluidos en el plan de gestión de calidad.
- Que cumple con las ratios globales y de las distintas categorías laborales contratadas para el servicio.

**F. DOCUMENTACIÓN QUE SE ACOMPAÑA PARA LA INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO DE ENTIDADES Y SERVICIOS PARA PERSONAS MAYORES DE LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE EXTREMADURA. (marquense las casillas procedentes).**

- Reglamento de Régimen Interior o normas de funcionamiento. Se aportará un único reglamento que incluya todos los servicios prestados.
- Tarifa de precios en vigor y correspondiente al año en curso. En modelo oficial SEPAD, de acuerdo a normativa vigente.
- Modelo/s de contrato de prestación de servicio/s. Se aportará un modelo de contrato por cada tipo de servicio.
- Libro de registro de usuarios. Se aportará un libro por cada nuevo servicio a prestar en el centro.

Ejercer el derecho a no presentar documentos que obran en poder de la Administración de la Junta de Extremadura y autorizo al órgano instructor para que pueda recabar dichos documentos, o la información contenida en los mismos de los órganos donde se encuentren (Art. 28.3 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas):

Documento	Órgano administrativo	Fecha de visado
Reglamento de Régimen Interior o normas de funcionamiento	...	...
Tarifa de precios en vigor y correspondiente al año en curso	...	...
Modelo/s de contrato de prestación de servicio/s	...	...
Libro de registro de usuarios.	...	...

**G. DOCUMENTACIÓN A APORTAR PARA LA INCLUSIÓN COMO CENTRO CON PLAZAS EN LA RED DEL SAAD (SISTEMA PARA LA AUTONOMÍA Y ATENCIÓN A LA DEPENDENCIA). A rellenar sólo por aquellos centros dónde se presten servicios a personas con grado de dependencia (marquense las casillas procedentes).**

1. <input type="checkbox"/> Autorizo expresamente a que el órgano gestor obtenga de oficio la documentación justificativa de hallarme al corriente de mis obligaciones tributarias frente la Hacienda Estatal.	<input type="checkbox"/> No Autorizo expresamente a que el órgano gestor obtenga de oficio la documentación justificativa de hallarme al corriente de mis obligaciones tributarias frente la Hacienda Estatal y aporto: -Certificado de estar al corriente en el cumplimiento de las obligaciones tributarias.
2. La Consejería competente en materia de servicios sociales consultará, por medios electrónicos, los siguientes documentos, excepto que expresamente se oponga a la consulta (*)	Me opongo y aporto
2.a. Certificado de estar al corriente en el cumplimiento frente a la seguridad social.	<input type="checkbox"/>
2.b. Certificado de no tener deudas con la Hacienda de la Comunidad Autónoma de Extremadura.	<input type="checkbox"/>

En \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_\_.

Firma y sello (entidad titular)

**Dirijan la Solicitud a:**  
**SEPAD (Consejería de Salud y Servicios Sociales).**  
**Unidad de Gestión de Control de la Actividad Asistencial y Sistemas de Información (3ª planta)**  
**Avda. de las Américas nº 4**  
**C.P. 06800 Mérida (Badajoz)**  
**Buzón SIREX A11030376 (Sección de Inspección y Control de Calidad)**

#### **PROTECCIÓN DE DATOS**

Se le informa que los datos facilitados en el presente documento correspondiente a la Consejería de Sanidad y Servicios Sociales, se tratarán de conformidad con lo establecido en el Reglamento General de Protección de Datos 2016/679 (EU) de 27 de abril de 2016 y Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales.

#### Responsable del tratamiento de sus datos:

Responsable: Junta de Extremadura. Dirección Gerencia del SEPAD  
Avda. de las Américas, 4, 06800 Mérida (Badajoz)  
Correo electrónico: dirgerencia.sepad@salud-juntaex.es  
Teléfono de contacto: 924003801

#### Finalidad con las que vamos a gestionar sus datos personales:

Tramitación de la autorización de funcionamiento de centros de atención a personas mayores de la Comunidad Autónoma de Extremadura.

#### Tiempo que se van a mantener sus datos personales:

Se conservarán durante el tiempo necesario para cumplir con la finalidad para la que se recabaron y para determinar las posibles responsabilidades que se pudieran derivar de dicha finalidad y del tratamiento de los datos.

#### Destinatarios a los que se comunicarán sus datos:

Podrán ser comunicados a:

Otros organismos u órganos de la Administración Pública sin precisar el previo consentimiento del interesado, cuando así lo prevea una norma de Derecho de la Unión Europea o una Ley, que determine las cesiones que procedan como consecuencia del cumplimiento de la obligación legal, aunque deberemos informar de este tratamiento al interesado, salvo las excepciones previstas en el artículo 14.5 del RGPD

#### Transferencias internacionales de datos:

No están previstas transferencias internacionales de datos.

#### Sus derechos en relación con el tratamiento de datos:

Cualquier persona tiene derecho a obtener confirmación sobre la existencia de un tratamiento de sus datos, a acceder a sus datos personales, solicitar la rectificación de los datos que sean inexactos o, en su caso, solicitar la supresión, cuando entre otros motivos, los datos ya no sean necesarios para los fines para los que fueron recogidos o el interesado retire el consentimiento otorgado.

En determinados supuestos podrá solicitar la limitación del tratamiento de sus datos, en cuyo caso sólo los conservaremos de acuerdo con la normativa vigente.

En determinados supuestos puede ejercitar su derecho a la portabilidad de los datos, que serán entregados en un formato estructurado, de uso común o lectura mecánica a usted o al nuevo responsable de tratamiento que designe.

Tiene derecho a revocar en cualquier momento el consentimiento para cualquiera de los tratamientos para los que lo ha otorgado. Dispone de formularios para el ejercicio de este derecho elaborados por la Agencia Española de Protección de Datos.

En el caso de producirse alguna modificación de sus datos, le agradecemos nos lo comuniqué debidamente por escrito con la finalidad de mantener sus datos actualizados.