

**SOLICITUD ACCESO A PLAZAS DE ATENCIÓN SOCIOSANITARIA
MODALIDAD TIPO DOS (T2)**

1.-DATOS DE LA ENTIDAD SOLICITANTE:

Entidad Solicitante (Comisiones Socio-sanitarias, Centros residenciales, Hospitales, etc.):			
En representación de la entidad:			
- Nombre y Apellidos:			
- Cargo o puesto:			
Domicilio:	N.º	Piso	Teléfono:
Correo electrónico:			Fax:
Localidad:	Provincia:		C.P.:

2.-DATOS DE LA PERSONA INTERESADA:

Apellidos y nombre:		DNI/NIF	
Fecha de nacimiento	Estado Civil:		Nacionalidad:
Domicilio	N.º	Piso:	Teléfono:
Localidad:	Provincia		CP

3.- DATOS DEL REPRESENTANTE DEL INTERESADO (Tutor o Guardador de Hecho):

Apellidos y nombre:		DNI/NIF	
Fecha de nacimiento:	Estado Civil:		Nacionalidad:
Domicilio:	N.º	Piso:	Teléfono:
Localidad:	Provincia:		C.P.:

4.-CONSENTIMIENTO DEL INTERESADO O REPRESENTANTE PARA EL INGRESO EN EL CENTRO

D./Dña. _____, con DNI N.º _____

Da su consentimiento para que se tramite la solicitud de ingreso en uno de los centros donde se preste el servicio público de Atención Sociosanitaria en su modalidad Tipo Dos (T2).

En _____ a _____ de _____ de 2021.
Firma

5.-CENTROS QUE SOLICITA (Indique el orden de prioridad de los centros):

- DOMUS VI (Badajoz)
- PUENTE REAL II (Badajoz)
- FUNDACIÓN "HOSPITAL SAN ANTONIO" (Don Benito)
- EL ENCINAR DE LAS CRUCES (Don Benito)
- SERVIMAYOR (Losar de la Vera)
- SIERRA DE SAN PEDRO (Casas de Don Antonio)
- SAN JORGE (VIRGEN DE LA MONTAÑA II) (Cáceres)

6.-DOCUMENTACIÓN QUE ACOMPAÑA A LA SOLICITUD (Marque con una X).

- Fotocopia del DNI y tarjeta sanitaria de la persona Solicitante y/o de la que ejerza como representante (en este caso deberá acreditarse la representación por cualquier medio válido en derecho).
- Certificado de convivencia, expedido por el Ayuntamiento del municipio de la C.A de Extremadura donde resida la persona interesada.
- Fotocopia de la Herramienta para la correcta ubicación de la persona usuaria de plazas públicas sociosanitarias.
- Informe médico.
- Informe de Enfermería.
- Informe Social.
- Fotocopia del contrato o documento justificativo del préstamo hipotecario o alquiler de la vivienda habitual
- Fotocopia del documento justificativo de la última cuota del préstamo hipotecario o alquiler de la vivienda habitual.
- Fotocopia del documento acreditativo de la pensión/es recibida/s.
- Fotocopia de la última Declaración anual del impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas (I.R.P.F.) de todos los miembros comprendidos en la unidad familiar. En caso de no estar obligados a realizar la Declaración, deberá aportarse Certificado de Imputaciones del I.R.P.F. de cada uno de los miembros de la unidad familiar mayores de edad, expedido por la Delegación de la Agencia Tributaria correspondiente, pudiendo autorizar expresamente al órgano gestor de las ayudas para recabar directamente citada información, mediante la suscripción del apartado 7).

7.-DATOS RELATIVOS AL NIVEL DE RENTA DE LA UNIDAD FAMILIAR.

(Sólo en aquellos supuestos en los que no se adjunte a la solicitud las fotocopias del I.R.P.F. del solicitante y/o de los demás miembros de la unidad familiar, por no estar obligados a realizarla)

- Se autoriza a la Consejería de Sanidad y Servicios Sociales para solicitar de la Agencia Estatal de Administración Tributaria los datos relativos al Impuesto de la Renta de las Personas Físicas (I.R.P.F.) del último ejercicio de los siguientes miembros de la Unidad Familiar:

APellidos y Nombre	DNI/CIF	FIRMA

- No se autoriza a la Consejería de Sanidad y Servicios Sociales para solicitar a la A.E.A.T. los datos relativos al I.R.P.F. del último ejercicio; **por lo que se aporta junto a la solicitud Certificado de Imputaciones del I.R.P.F. de los distintos miembros de la unidad familiar, expedido por la Delegación de la Agencia Tributaria correspondiente.**

En _____ a _____ de _____ de 2021.

POR LA ENTIDAD SOLICITANTE

Firma

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 solicitud de Plazas de Atención Sociosanitaria tipo dos.

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. Será de aplicación lo dispuesto en la normativa de archivos y documentos. Los datos económicos de esta actividad de tratamiento se conservarán al amparo de lo dispuesto en la Ley 58/2003, de 17 de diciembre, General Tributaria.

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 que nos lo comunique debidamente por escrito con la finalidad de mantener sus datos actualizados.