SOL·LICITUD DE PARTICIPACIÓ “PROGRAMA D’ARRANJAMENT D’HABITATGES I AJUDES TÈCNIQUES EN EL DOMICILI DE PERSONES GRANS I DE PERSONES AMB DISCAPACITAT”

|  |  |
| --- | --- |
| **DADES PERSONALS** | |
| **Nom i Cognoms** | **DNI/NIE/PASS.** |
| **Domicili (carrer, núm., població)** | **Telèfon** |

|  |
| --- |
| **EXPOSA** |
| Que m’he assabentat de la convocatòria de l’ajuntament de Sallent per presentar sol·licituds de participació en el programa d’arranjament d’habitatges i ajudes tècniques en el domicili de persones grans i persones amb discapacitat.  Que declaro que són certes totes les dades que figuren en aquesta sol·licitud, així com en la documentació adjunta. Que he llegit la convocatòria i accepto les condicions que s’hi estableixen.  Que compleixo els requisits establerts a la convocatòria i adjunto la documentació justificativa.  **(marcar quina opció) :**  Persones empadronades a Sallent de 65 anys o més, amb discapacitat igual o superior al 33% (segons certificat de discapacitat de l’ICASS de la Generalitat de Catalunya) o en situació de dependència, grau de dependència reconegut segons la Llei 39/2006, de 14 de desembre, de promoció de l’autonomia personal i atenció a les persones en situació de dependència (grau I,II o III) o en situació de vulnerabilitat en ser persones que viuen soles o amb una altra persona gran o es troben en situació de fragilitat per qüestions d’edat, salut i/o manca d’autonomia personal o insuficiència de recursos econòmics.  Persones empadronades a Sallent més grans de 80 anys que visquin soles o amb una altra persona gran.  Persones empadronades a Sallent menors de 65 anys amb necessitats especials per desenvolupar les activitats de la vida diària a la llar en relació a la seva capacitat física o psíquica. |

|  |
| --- |
| **DEMANA** |
| Que s’admeti la present sol·licitud de participació en la convocatòria.  Que s'admeti, així mateix, la documentació que s'adjunta a la present sol·licitud:  DNI de la persona beneficiària de l’ajut i del representant legal, si escau  Certificat de pensions de l’INSS de l’any en curs..  Grau de discapacitat i/o dependència.  Acreditació del règim de tinença de l’habitatge i titularitat. |

Signatura: Sallent, \_\_\_\_ de/d’ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 20\_\_

|  |
| --- |
|  |

*En virtut de la normativa de Protecció de Dades de Caràcter Personal, per la present autoritzeu a que les dades personals facilitades siguin incorporades en un fitxer denominat “Serveis Socials” responsabilitat de* ***AJUNTAMENT DE SALLENT****, i seu social a Plaça de la Vila 1 , 08650 Sallent (BARCELONA), per al seu tractament informàtic. La finalitat d’aquest tractament és la de gestionar la seva petició i els serveis oferts.*

*En qualsevol cas podreu indicar la revocació del consentiment atorgat, així com exercitar els drets d’accés, rectificació o supressió, la limitació del tractament o oposar-se, així com el dret a la portabilitat de les dades. Aquestes peticions caldrà que es facin a Plaça de la Vila 1 , 08650 Sallent (BARCELONA). O bé per correu electrònic a:* [*sallent@sallent.cat*](mailto:sallent@sallent.cat)*.*

*Us informem que també podeu presentar una reclamació, si així ho considereu, davant Autoritat Catalana de Protecció de Dades.*