**SOL·LICITUD SERVEI DE TELEASSISTÈNCIA**

**Dades d’identificació de la persona titular**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Nom | Primer cognom | | | Segon cognom |
| Sexe  Home  Dona | | | Data de naixement | |
| Núm. Identificació DNI/NIE | | Núm. Targeta Sanitària (CIP) | | |

**Adreça de la persona titular**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Tipus de via | | | Nom de la via | | | |
| Número | Escala | | | Pis | Porta | Codi postal |
| Telèfon fix | | Telèfon mòbil | | | Adreça electrònica | |

**Dades de la persona cuidadora *(omplir si la persona titular té una persona que en té cura, sigui o no convivent)***

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Nom | Primer cognom | Segon cognom | | Data de naixement |
| Núm. Identificació DNI/NIE | Relació amb la persona titular | | Telèfon contacte | |
| Sexe  Home  Dona | | | | |

**Dades de la persona progenitora/tutora legal o curadora** *(omplir si la persona titular és menor d’edat o té assignada per la seva discapacitat la figura d’un curador)*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Nom | Primer cognom | Segon cognom | | Data de naixement |
| Núm. Identificació DNI/NIE | Relació amb la persona titular | | Telèfon contacte | |

**Dades de contacte per fer la instal·lació del servei**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nom i cognoms | Telèfon de contacte | Adreça electrònica |
| Nom i cognoms | Telèfon de contacte | Adreça electrònica |

**Dades d’accés al servei**

|  |
| --- |
| El domicili disposa de línia telefònica fixa? Sí  No  Vol fer cessió de claus? Sí  No  NS/NC  Llengua de preferència per rebre el servei?  Català  Castellà  Anglès  Francès  La persona titular té capacitat cognitiva suficient per poder fer ús del servei? Sí No  La persona titular té reconegut oficialment un **grau de discapacitat**? Sí No  Supera el barem de dependència  Supera el barem de mobilitat reduïda  La persona titular té dificultats en la **comunicació oral** que requereixen d’adaptació? Sí No  La persona titular disposa de la resolució de **grau de dependència?** Sí No  Indicar grau: Trieu un element.  Els ingressos econòmics de la persona titular són de:       euros/mensuals |

**Documentació que cal adjuntar a la sol·licitud**

**Informe mèdic, emès i signat per metge de capçalera** de menys de 6 mesos d’antiguitat.

Fotocòpia del certificat o de la targeta acreditativa de la discapacitat en cas de tenir-la reconeguda oficialment.

En virtut de la Llei 39/2015, d’1 d’octubre, del procediment administratiu comú de les administracions públiques aquests documents seran obtinguts de forma automàtica quan això sigui possible.

**Declaracions / Autoritzacions**

1. Que són certes totes les dades d’aquesta sol·licitud i els documents que s’adjunten, com també les facilitades als professionals.
2. Que estic informat/da que tinc l’obligació de comunicar qualsevol variació de les circumstàncies en un termini de 10 dies.
3. Que em comprometo a aportar els documents que es requereixin relacionats amb la finalitat d’aquesta sol·licitud.
4. Que estic informat/da que l’aportació de dades o documents falsejats o inexactes podrà ser motiu per cancel·lar o deixar sense efecte la meva sol·licitud o l’atorgament de la prestació del servei, sense perjudici que es puguin emprendre les accions legals procedents.
5. Que d’acord amb el previst a la Llei orgànica 3/2018, de 5 de desembre, de Protecció de Dades i Garantia dels Drets Digitals, consento expressament que les meves dades siguin tractades d’acord amb el tractament de dades 0070, ***Atenció social bàsica***, que té la següent finalitat: “*La Promoció i Gestió dels Serveis Socials Bàsics del sistema públic de serveis socials (recursos, prestacions, activitats, programes, projectes i equipaments destinats a l’atenció social de la població, titularitat de l'Ajuntament de Barcelona)”.*
6. Que he estat informat/da dels següents extrems:

* El responsable del tractament de les meves dades és l’Ajuntament de Barcelona.
* Les meves dades únicament seran cedides a altres administracions públiques que ho requereixin en l’ús de les seves competències previstes en una norma amb rang de llei, per tal donar compliment a les finalitats recollides en el present document, i a l’empresa adjudicatària del servei de teleassistència.
* El consentiment aquí atorgat podrà ésser retirat en qualsevol moment, sense que això afecti la licitud del tractament basat en el consentiment previ a la retirada.
* Les meves dades es conservaran, segons s’escaigui, fins a la revocació del dit consentiment; fins a la finalització de la prestació i/o gestió dels serveis socials oferts per l’Ajuntament de Barcelona; o bé durant el termini necessari per al compliment de les obligacions legals exigibles a l’Ajuntament de Barcelona.
* Els drets d’accés, rectificació, supressió, oposició al tractament i sol·licitud de limitació, els puc exercir adreçant-me presencialment a qualsevol Oficina d’Atenció al Ciutadà de l’Ajuntament lliurant el formulari específic omplert i signat, o bé, adreçant-me per escrit al Registre General de l’Ajuntament (Pl. Sant Jaume 1, 08002 Barcelona), o bé, telemàticament a través de l’Oficina Virtual de Tràmits, https://seuelectronica.ajuntament.barcelona.cat/oficinavirtual/ca/tramit/20190001354.

Puc contactar al Delegat de Protecció de Dades de l’Ajuntament de Barcelona, a l’adreça:

http://www.bcn.cat/cgi-bin/queixesIRIS?id=505 (català)

http://www.bcn.cat/cgi-bin/queixesIRIS?id=506 (castellà)

http://www.bcn.cat/cgi-bin/queixesIRIS?id=507 (anglès)

o per correu postal, av. Diagonal, 220, planta 4, 08018 Barcelona.

Puc consultar informació addicional sobre aquest tractament i protecció de dades i obtenir els formularis corresponents al web www.bcn.cat/ajuntament/protecciodades

1. Que, pel que fa a l’intercanvi de dades i documentació entre aquest Ajuntament i altres administracions, he estat informat/da del fet que en l’exercici de les seves competències pròpies i delegades en matèria de serveis socials, l’Ajuntament de Barcelona podrà:

* Comprovar d’ofici i sense consentiment previ de les persones interessades, les dades personals declarades pels sol·licitants de les prestacions regulades per la Llei 12/2007, d’11 d’octubre, de serveis socials, i pel Decret que aprova la Cartera de serveis socials, i, si escau, les dades identificadores, la residència, el parentiu, la situació de discapacitat o dependència, el patrimoni i els ingressos dels membres de la unitat econòmica de convivència, amb la finalitat de comprovar si es compleixen en tot moment les condicions necessàries per a la percepció de les prestacions i en la quantia legalment reconeguda; en virtut del previst a la disposició addicional setena de la Llei 2/2014, del 27 de gener, de mesures fiscals, administratives, financeres i del sector públic **(en la seva redacció donada per la Llei 5/2020, del 29 d'abril, de mesures fiscals, financeres, administratives i del sector públic i de creació de l'impost sobre les instal·lacions que incideixen en el medi ambient).**

A l’efecte del que s’estableix a l’apartat anterior, s’entén per unitat econòmica de convivència la formada per la persona titular amb el seu cònjuge o parella de fet i els familiars fins al segon grau de consanguinitat o afinitat que hi conviuen en el mateix domicili.

* Accedir a les meves dades de salut incloses en la Història Clínica (HCCC) del Servei Català de Salut; en virtut del previst a l’art. 9.2 h) del Reglament General de Protecció de Dades (Reglament (UE) 2016/679 del Parlament Europeu i del Consell, de 27 d’abril de 2016) i a l’art. 28.21 de la Llei 39/2015 d’1 d’octubre, del procediment administratiu comú de les administracions públiques (en la seva nova redacció donada per la Disposició final dotzena de la Llei orgànica 3/2018, de 5 de desembre, de protecció de dades i garantia dels drets digitals); amb la finalitat de gestionar els serveis i prestacions del Sistema públic de serveis socials a Catalunya inclosos en la Cartera de Serveis Socials (Decret 142/2010, d'11 d'octubre) oferts per l’Ajuntament de Barcelona, d’acord amb la Llei municipal i de règim local de Catalunya (Decret Legislatiu 2/2003, de 28 d’abril) i la Carta Municipal de Barcelona, Llei 22/1998, de 30 de desembre.

**Barcelona, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 20\_\_**

**Signatura de la persona titular / progenitora o tutora legal / curadora.**