



PROGRAMA RESPIR PLUS 2018

1. DATOS DE LA PERSONA USUARIA

Nombre:							
Apellidos:							
Fecha de nacimiento:				Edad:			
DNI/ pasaporte:				Sexo:	<input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M		
Domicilio actual:				Nº:	<input type="checkbox"/>	Piso:	<input type="checkbox"/>
Población:				Código postal:	<input type="checkbox"/>		
Teléfono del domicilio:			Otros teléfonos:	<input type="checkbox"/>			

2. DATOS FAMILIARES

Principal persona de referencia de la persona usuaria (**cuidador/a**)

Nombre:							
Apellidos:							
Fecha de nacimiento:				Edad:			
Parentesco:				Sexo:	<input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M		
Dirección:				Nº:	<input type="checkbox"/>	Piso:	<input type="checkbox"/>
Población:				Código postal:	<input type="checkbox"/>		
Teléfono móvil:			Otros teléfonos:	<input type="checkbox"/>			

¿Convive con la persona solicitante?

Si la respuesta es afirmativa, recuerde que usted también debe firmar la presente solicitud.

SI NO

El contacto se efectuará mediante correo electrónico a la dirección facilitada:

Marque la casilla solo si desea recibir comunicaciones por correo postal:



Referente de contacto a efectos de comunicación

(ÚNICAMENTE en caso de que sean diferentes del apartado anterior)

Nombre:			
Apellidos:			
Fecha de nacimiento:	Parentivo:		Sexo:
Dirección:	Nº:		Piso:
Población:	Código postal:		
Teléfono móvil:	Otros teléfonos:		

3. VALORACIÓN DE DEPENDENCIA

(Marque con una X la casilla correspondiente)

Grado I	<input type="checkbox"/>	Grado II	<input type="checkbox"/>	Grado III	<input type="checkbox"/>
No se le ha reconocido grado de dependencia ni se ha solicitado nunca	<input type="checkbox"/>	Valoración o revisión en trámite	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

NÚCLEO DE CONVIVENCIA

¿Hay uno o más miembros con discapacidad en el núcleo de convivencia? SÍ NO

En caso de respuesta afirmativa

Cuántos	<input type="checkbox"/>	Quién/es	<input type="checkbox"/>	Grado	<input type="checkbox"/>
---------	--------------------------	----------	--------------------------	-------	--------------------------

PERIODO SOLICITADO

Número de días que solicita para disfrutar de la estancia de Respir

El límite de días solicitado será de 45, en caso de acreditar convivencia con el/la cuidador/a, y de 30, en caso contrario. No hay un periodo mínimo obligatorio de días.

PERCEPCIÓN DE LA AYUDA ECONÓMICA

Tal como se expone en las bases reguladoras de la convocatoria Respir Plus 2018, las personas perceptoras de la ayuda económica recibirán el 100 % de la cuantía otorgada a medida que se vaya justificando su uso, lo que comportará un anticipo del coste de la estancia por parte de la persona solicitante. Solo en caso de que sea imposible hacer frente a este anticipo económico, puede solicitar al Ayuntamiento de Barcelona que efectúe el pago directamente al centro donde usted realizará la estancia, marcando la siguiente casilla. Optar a esto no le exime del cumplimiento del procedimiento explicitado en las bases de la convocatoria, según el cual será responsabilidad de la persona solicitante la búsqueda de la plaza residencial donde disfrutar de la estancia.

DECLARACIÓN RESPONSABLE DE INGRESOS

INGRESOS DE LA PERSONA USUARIA

Seguridad Social (INSS), prestaciones del Departamento de Trabajo, Asuntos Sociales y Familias de la Generalitat (ICASS y Secretaría de Asuntos Sociales y Familias), otras entidades públicas o privadas, pensiones alimentarias u otros.

Especifique el ingreso	Importe mensual	Número de pagas	Importe total anual
Pensión del INSS			
Pensión del ICASS			
Pensión de la Ley de dependencia (LAPAD)			
Otros:			
TOTAL			

¿Percibe pensión compensatoria y de alimentos entre cónyuges?

(*) Es necesario presentar fotocopia de la sentencia de separación o divorcio donde conste el acuerdo económico.

SI

NO

DATOS DE LAS PERSONAS A CARGO

Se considerará persona a cargo al/a la cónyuge o conviviente estable en pareja, a los ascendentes mayores de 65 años y a los descendientes o personas vinculadas por razón de tutela o acogida que tengan menos de 25 años o sean mayores de 25 y tengan un grado de discapacidad igual o superior al 33 %, siempre que convivan con la persona usuaria y que no tengan ingresos o estos sean iguales o inferiores al IRSC (indicador de renta de suficiencia catalán para el año 2017 = 7.967,73 €/año).

Nombre:

Apellidos:

Fecha de nacimiento:

DNI/NIF

Grado de parentesco:

Grado de discapacidad:

Todas las personas a cargo deberán firmar este documento abajo.

El/la señor/a [REDACTED]
con DNI número [REDACTED] como persona usuaria y solicitante
de la ayuda, DECLARA que los datos consignados en esta solicitud son ciertos.

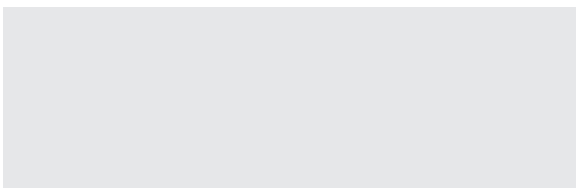
El [REDACTED]
con DNI número [REDACTED] como representante legal o tutor,
de la persona usuaria con DNI [REDACTED] y solicitante de la
ayuda económica del programa Respir Plus, DECLARA que los datos consignados en
esta solicitud son ciertos.

4. DOCUMENTACIÓN NECESARIA PARA TRAMITAR LA SOLICITUD

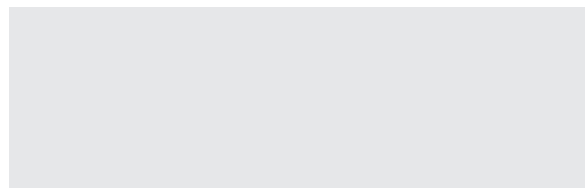
- Fotocopia del DNI o del pasaporte de la persona usuaria.
- Fotocopia de la resolución de la Ley de dependencia.
- Fotocopia del certificado de discapacidad de los miembros del núcleo de convivencia, si procede.
- Fotocopia de la sentencia de separación o divorcio donde conste el acuerdo económico, si procede.
- En caso de que la persona usuaria esté legalmente incapacitada y no pueda firmar la solicitud, será necesario adjuntar fotocopia de la sentencia de incapacitación donde se acredita a la persona firmante de la solicitud como tutor legal.

Fecha: _____ de _____ de 20____

Firma de la persona usuaria o tutor legal



Firma de la persona cuidadora



De acuerdo con el artículo 102 de la Ley 3/2015, de 11 de marzo, de medidas fiscales, financieras y administrativas, el Ayuntamiento de Barcelona queda habilitado para poder comprobar, de oficio y sin consentimiento previo de las personas interesadas, los datos personales declarados por las personas solicitantes de las prestaciones reguladas por la Ley 12/2007, de 11 de octubre, de servicios sociales, y por el decreto que aprueba la cartera de servicios sociales, y, si procede, los datos identificadores, la residencia, el parentesco, la situación de discapacidad o dependencia, el patrimonio y los ingresos de los miembros de la unidad económica de convivencia, con la finalidad de comprobar si en todo momento se cumplen las condiciones necesarias para la percepción de las prestaciones y en la cuantía reconocida legalmente.