

**Espai reservat pel Registre**

**SOL·LICITUD D’AJUT INDIVIDUAL DE TRANSPORT ADAPTAT PER A PERSONES AMB MOBILITAT REDUÏDA A LA COMARCA DE L’ANOIA**

**anualitat 2018**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nom del servei social especialitzat (centre de dia o similar):** |  |

# Dades de la persona beneficiària

|  |  |
| --- | --- |
| Cognoms: | Nom: |
|  |  |
| DNI/NIE: | |
|  | |
| Atès pels Serveis Socials del municipi: | |
|  | |

# Dades del tutor/a legal

|  |  |
| --- | --- |
| Cognoms: | Nom: |
|  |  |
| DNI/NIE: | |
|  | |

# Dades de notificació

|  |  |
| --- | --- |
| Domicili: | |
|  | |
| Municipi: | Codi Postal: |
|  |  |
| Telèfon mòbil (comunicació SMS)\*: | Telèfon 2: |
|  |  |
| Correu electrònic (email)\*: | |
|  | |

# Dades bancàries (titular la persona beneficiària)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nom de l’entitat: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nom del titular CC (ha de ser la persona beneficiària): | | | | | | | | | | | | | | | | | DNI titular: | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |
| Nº de compte: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

\*El fet de signar aquesta sol·licitud implica l’ ACCEPTACIÓ DE LES BASES DE LA CONVOCATÒRIA D’AJUTS INDIVIDUALS DE TRANSPORT ADAPTAT PER A PERSONES AMB MOBILITAT REDUÏDA DE LA COMARCA DE L’ANOIA a més de l’ AUTORITZACIÓ al Consell Comarcal de l’Anoia de posar-se en contacte amb la persona sol·licitant a través de mitjans electrònics, d’acord amb la Llei 11/2007, de 22 de juny, d’accés electrònic dels ciutadans als serveis públics.

|  |  |
| --- | --- |
| **DOCUMENTACIÓ OBLIGATÒRIA A PRESENTAR PER TOTES LES SOL·LICITUDS** | |
| **Imprès de sol·licitud** degudament emplenats tots els apartats | |
| **Volant d’empadronament** | |
| **Fotocòpia del DNI o NIE** | |
| 1. **DOCUMENTACIÓ COMPLEMENTÀRIA PER A PERSONES AMB DISCAPACITAT (servei de centre de dia per a persones amb discapacitat o similar) – si s’escau s’haurà de justificar la documentació acreditativa de trobar-se en alguna de les situacions següents:** | |
| **Certificat de discapacitat emès per l’ ICASS on consti la superació del barem de mobilitat reduïda** | Fotocòpia de la resolució del grau de discapacitat emès pel Centre d’Atenció a les Persones amb Discapacitat del Departament de Benestar i Família o per altres organismes competents d’altres Comunitats Autònomes. |
| **Certificat de discapacitat emès per l’ ICASS on consti la superació del barem de l’acompanyant** |
| **Sentència judicial d’incapacitació legal (tutoria)** | Fotocòpia de la resolució de la sentència judicial del procés d’incapacitació. |
| **Documentació acreditativa d’ús d’una plaça a un servei social especialitzat de la xarxa pública** | Resolució emesa pel departament de Treball, Afers Socials i Famílies o justificant del centre diürn on acudeix on consti la data d’ingrés i la intensitat del servei (dies/setmana). |
| 1. **DOCUMENTACIÓ COMPLEMENTÀRIA PER A PERSONES AMB DEPENDÈNCIA (servei de centre de dia per a persones grans o similar)– si s’escau s’haurà de justificar la documentació acreditativa de trobar-se en alguna de les situacions següents:** | |
| **Sentència judicial d’incapacitació legal (tutoria)** | Fotocòpia de la resolució de la sentència judicial del procés d’incapacitació. |
| **Certificat de discapacitat emès per l’ ICASS o consti el diagnòstic de demència i superar el barem de mobilitat reduïda** | Fotocòpia de la resolució del grau de discapacitat emès pel Centre d’Atenció a les Persones amb Discapacitat del Departament de Benestar i Família o per altres organismes competents d’altres Comunitats Autònomes. |
| **Documentació acreditativa d’ús d’una plaça de servei social especialitzat de la xarxa pública** | Resolució emesa pel departament de Treball, Afers Socials i Famílies o justificant del centre diürn on acudeix on consti la data d’ingrés i la intensitat del servei (dies/setmana). |

**TERMINIS DE PRESENTACIÓ DE SOL·LICITUDS:**

Les famílies han de presentar la sol·licitud i la documentació corresponent a partir del dia **1 d’octubre fins al dia 15 d’octubre de 2018 (ambdós inclosos)**. Aquesta es presentarà **al Consell comarcal de l’Anoia** amb registre d’entrada.

**CÀLCUL DE LA QUANTIA A OTORGAR**

**L’ import** **anual màxim** per a la persona sol·licitant per a aquest tipus d’ajuts individuals serà segons els següents criteris:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Distància entre el domicili de la persona i el servei social especialitzat** | **Número de viatges setmanals: 2 a 4** | **Número de viatges setmanals: 6 o més** |
| **0 a 4 km** | 13 €/mes 160 €/any | 20 €/mes 240 €/any |
| **5 a 17 km** | 54 €/mes 650 €/mes | 82 €/mes 1000 €/any |
| **Més de 18 km** | 64 €/mes 770 €/mes | 86€/mes 1032 €/any |

En cas que la despesa total de la convocatòria sigui superior a la consignació pressupostàriament, els imports s’atorgaran de manera prorratejada entre tots els beneficiaris en funció de l’assignació inicial de subvenció.

Els ajuts que es puguin concedir estan subjectes a limitació pressupostària, segons les disponibilitats econòmiques del Consell Comarcal de l’Anoia i, no generen dret de continuïtat en l’assignació de finançament a les persones beneficiaries per a exercicis successius.

**RESOLUCIÓ D’ADJUDICACIÓ**

La resolució es publicarà **al mes de novembre de 2018** al tauler d’Anuncis del Consell Comarcal de l’Anoia (www.anoia.cat) i es farà arribar a cada persona sol·licitant.

**RESOLUCIÓ D’ADJUDICACIÓ**

La resolució es publicarà **al mes de novembre de 2018** al tauler d’Anuncis del Consell Comarcal de l’Anoia (www.anoia.cat) i es farà arribar a cada persona sol·licitant.

**DECLARACIÓ JURDADA DE LA PERSONA SOL·LICITANT O REPRESENTANT LEGAL**

Jo (nom i cognoms) ................................................................................................................. amb NIF ................................. , declaro:

No disposar de targeta d’aparcament i tenir vehicle propi, del qual en sigui conductor.

No ser beneficiari/a d’altres programes que tinguin el mateix objectiu, tals com l’ajuda PUA o altres directament orientats a facilitar el transport en l’àmbit dels serveis, com és la gratuïtat del servei de transport que faciliti el mateix centre o ens local.

No utilitzar el servei de centre de dia privat.

No utilitzar cap servei d’atenció diürna de la Fundació Privada Àuria.

No haver renunciat, durant el 2018, cap plaça col·laboradora de centre de dia més pròxim al meu municipi d’empadronament.

|  |  |
| --- | --- |
| **Nom i cognoms** |  |
|  |  |
| **Signatura** |  |
| El signatari autoritza al Consell Comarcal de l’Anoia a accedir a les dades derivades de la gestió de la Llei 39/2006 de promoció a l’autonomia i atenció a la dependència, així com a comprovar els possibles ajuts sol·licitats (PUA i altres) i targeta d’aparcament. | |
| Podreu trobar la documentació i les Bases de la Convocatòria d’ajuts individuals de transport adaptat per a persones amb mobilitat reduïda a la comarca de l’Anoia a l’adreça següent <http://www.anoia.cat/departaments/benestar-social/serveis-socials-especialitzats/servei-de-transport-adaptat/> | |
| Avís legal: D’acord amb la Llei orgànica15/1999, de 13 de desembre sobre la protecció de dades de caràcter personal, us informem que les dades facilitades podran ésser registrades en un fitxer automatitzat. El tractament d’aquesta informació és confidencial i només podrà ser usada per a la tramitació de l’expedient associat a aquesta petició i cedida a altres administracions públiques en els supòsits legalment previstos i quan sigui necessari per al compliment de les seves finalitats. Podeu exercir drets d’accés, rectificació, cancel·lació i oposició per escrit a Consell Comarcal de l’Anoia, plaça Sant Miquel, 5, d’Igualada. | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
| No tenir una renda anual de la unitat familiar de l’any 2016 superior a l’obtinguda per l’agregació de les unitats de consum que es detallen a continuació:   * **Primer adult (sustentador principal): 9.667,30€** * **Segon adult (sustentador principal): 4.833,60€** * **Altres adults que integren la unitat familiar diferents als sustentadors principals: 2.416,80€** * **Per cada nen/a de la unitat familiar: 2.900,20€** | | |