

**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 2019**

|  |  |
| --- | --- |
| **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 de la persona tutora legal

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

# Dades de notificació

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

# Dades bancàries (titular la persona beneficiària). *Complimentat i signat per l’entitat bancària*

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

**Signatura i segell de l’entitat bancària**

\*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** *(1)* | |
| **Fotocòpia del DNI o NIE** *(1)* | |
| 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** *(1)* | 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** *(1)* |
| **Sentència judicial d’incapacitació legal (tutoria)** *(1)* | 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** *(1)* | 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)** *(1)* | Fotocòpia de la resolució de la sentència judicial del procés d’incapacitació. |
| **Informe mèdic emès pel metge o metgessa de la xarxa pública de salut on consti el diagnòstic de demència** | 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 **4 al 22 de novembre de 2019 (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 del 50% del cost segons el càlcul:**

* En funció dels quilòmetres de viatge anual, que es determinaran multiplicant la distància entre el domicili de la persona sol·licitant i el centre d’atenció diürna x nombre de viatges a la setmana x 52 setmanes a l’any

Els quilòmetres de viatge anual es multiplicaran per un preu quilòmetre en funció dels següents trams de viatge:

* Fins a 1.315 Km anuals a raó de 0,19€/Km
* A partir de 1.315,01 Km anuals a raó de 0,095€/Km +125€
* En cas de compartir el vehicle amb altres persones que siguin possibles beneficiàries d’aquests ajuts individuals, el càlcul serà proporcional a les persones que utilitzin el mateix vehicle.
* Les persones que utilitzin vehicles de servei públic, tan col·lectius o d’auto taxi, l’ import becat serà el 50% del cost justificat, amb el límit pressupostari de la convocatòria.
* Tanmateix, l’ import becat no podrà superar els 600 €/anual per a persones que utilitzin vehicle propi i de 1.100 €/anual per a persones que utilitzin un servei públic.
* La persona sol·licitant mai podrà optar a un import becat superior al cost del trajecte ni major al que amb la suma d’altres imports subvencionats per altres Administracions superi el cost del trajecte/servei de transport.

En cas que la despesa total de la convocatòria sigui superior a la consignació pressupostària, 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 desembre de 2019** 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 JURADA 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

**No** percebre l’ajut PUA

**No** tenir gratuïtat en el servei de transport en l’àmbit dels serveis (ja sigui finançat per l’Ajuntament o el mateix centre)

**Percebre un ajut econòmic** per a assumir part del cost del transport (especificar QUI dona aquest ajut –Ajuntament, servei, etc.- i quina quantitat): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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 2019, a 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/unitat-de-vellesa-discapacitat-i-salut-mental/discapacitat/> | |
| 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. | |
|  | | |
| 1. *Si aquesta documentació es va presentar en la convocatòria anterior no caldrà adjuntar-la de nou, si les dades són les mateixes.* | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
| 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€** | | |