



**ANEXO I**

PROCEDEMENTO	CÓDIGO DO PROCEDEMENTO	DOCUMENTO
<b>VALORACIÓN DO GRAO E NIVEL DE DEPENDENCIA</b>	<b>VP210A</b>	<b>SOLICITUDE</b>

**TIPO DE SOLICITUDE  
(Marcar cun "X")**

- Valoración inicial
- Homologación
- Revisión

**I. DATOS PERSOAIS DO/A SOLICITANTE**

PRIMEIRO APELIDO	SEGUNDO APELIDO	NOME	IDENTIFICACIÓN			
			<input type="checkbox"/> DNI/NIF	<input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> Pasaporte/Outro	
			N.º			
DATA DE NACEMENTO		SEXO	NACIONALIDADE		ESTADO CIVIL	
Día	Mes	Ano	<input type="checkbox"/> Home	<input type="checkbox"/> Muller		
DOMICILIO (Rúa/Praza)			N.º	Bloque	Escaleira	Porta
			CÓDIGO POSTAL			
LOCALIDADE		PROVINCIA		COMUNIDADE AUTÓNOMA		
TELÉFONO FIXO		TELÉFONO MÓBIL		ENDEREZO ELECTRÓNICO		
TEN SEGURIDADE SOCIAL? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NON				OUTROS SISTEMAS (MUFACE, ISFAS, MUGEJU)		
Nº AFILIACIÓN SEGURIDADE SOCIAL		<input type="checkbox"/> Titular	<input type="checkbox"/> Beneficiario/a			

**II. DATOS DA UNIDADE DE CONVIVENCIA**

NOME	APELIDOS	DNI	DATA DE NACEMENTO	PARENTESCO

**III. DATOS DO/A REPRESENTANTE LEGAL/ GARDADOR/A DE FEITO**

PRIMEIRO APELIDO	SEGUNDO APELIDO	NOME	IDENTIFICACIÓN			
			<input type="checkbox"/> DNI/NIF	<input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> Pasaporte/Outro	
			N.º			
DOMICILIO (Rúa/Praza)			N.º	Bloque	Escaleira	Porta
			CÓDIGO POSTAL			
LOCALIDADE		PROVINCIA		COMUNIDADE AUTÓNOMA		
TELÉFONO FIXO		TELÉFONO MÓBIL		ENDEREZO ELECTRÓNICO		
RELACIÓN CO/A INTERESADO/A		<input type="checkbox"/> REPRESENTANTE LEGAL		<input type="checkbox"/> GARDADOR/A DE FEITO		

**IV. DATOS DE RESIDENCIA**

É vostede emigrante español/a retornado/a?	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NON
Se a resposta foi "si", indique o lugar de retorno e o ano	Localidade	Ano
Reside legalmente na actualidade en España?	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NON
Residiu legalmente en España durante cinco anos?	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NON
Destes cinco anos, foron 2 inmediatamente anteriores á data desta solicitude?	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NON
No suposto de menores de 5 anos, os seus pais cumpren o dito requisito?	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NON
Se a resposta foi afirmativa, indique:		

Períodos	Localidade	Provincia/Comunidade



V. DATOS SOBRE A SITUACIÓN DE DEPENDENCIA			
Solicitou con anterioridade o recoñecemento da situación de dependencia?		<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NON
Se a resposta foi "si", indique a localidade onde se efectuou e o ano		Localidade	Ano
Ten recoñecido o grao de minusvalía?		<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NON
Se a resposta foi "si", indique a porcentaxe, a localidade e a data na que foi valorado		Grao de minusvalía	Localidade
Ten recoñecida a necesidade de asistencia a terceira persoa para desenvolver os actos esenciais da vida diaria?		<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NON
Se a resposta foi "si", indique a localidade, a data e a puntuación ATP		Localidade	Data
Ten recoñecida unha incapacidade en grao de grande invalidez?		<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NON
Se a resposta foi "si", indique a localidade e a data de recoñecemento		Localidade	Data

VI. DECLARACIÓN ECONÓMICA DO/A SOLICITANTE		
NOME	APELIDOS	
DECLARO:		
<b>1. Que percibo os seguintes ingresos netos</b> (pensións, prestacións económicas, retribucións pecuniarias, etc.):		
<b>Concepto</b>	<b>Contía</b>	<b>N.º de pagas</b>
<b>2. Rendementos de capital mobiliario</b> (xuros, venda de valores, letras do tesouro, prazo fixo, etc.):		
<b>Concepto:</b>	<b>Contía anual:</b>	
<b>3. Outros rendementos</b> (capital inmobiliario, actividades económicas, etc.):		
<b>Concepto:</b>	<b>Contía anual:</b>	
<b>4. Ganancias e perdas patrimoniais</b> (venda de accións, venda de inmobles, reembolso de fondos de investimento, etc.):		
<b>Concepto:</b>	<b>Contía anual:</b>	
<b>5. Que posúo os seguintes bens inmobles:</b>		
<b>Concepto:</b>	<b>Valor catastral:</b>	
<b>6. Que posúo o seguinte capital mobiliario</b> (accións, contas correntes, etc.):		
<b>Concepto:</b>	<b>Valor de patrimonio</b>	
<b>7. Transmisións patrimoniais:</b>		
<input type="checkbox"/> Que non realicei transmisións patrimoniais a título oneroso ou gratuíto nos últimos 5 anos. <input type="checkbox"/> Que realicei transmisións patrimoniais a título oneroso ou gratuíto nos últimos 5 anos.		
Terceiros intervinientes nestes actos	Valor catastral	



**VII. OBSERVACIONES**

Indique cal é o seu Traballador/a Social de referencia:

- Concello.
- Centro de Saúde.      Enderezo: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_
- Outros (Hospital, Atención Especializada, etc.): \_\_\_\_\_

**OUTRAS OBSERVACIONES:**

**DECLARO BAIXO A MIÑA RESPONSABILIDADE:**

- Que son certos os datos consignados nesta solicitude.
- Que autorizo a que se realicen as verificacións e as consultas a ficheiros públicos, necesarias para cotexar os datos declarados cos que obren en poder das distintas administracións públicas competentes.
- Que quedo coñecedor/a da obriga de informar a Vicepresidencia da Igualdade e do Benestar da Xunta de Galicia de calquera variación que poida producirse a partir deste momento.

**PROTECCIÓN DE DATOS DE CARÁCTER PERSOAL:** informámolo/a de que os datos persoais contidos nesta solicitude se integrarán nun ficheiro automatizado cuxo tratamento se realizará conforme á Lei orgánica 15/1999, do 13 de decembro, de protección de datos de carácter persoal.

A falsidade dos datos proporcionados, así como a obtención ou gozo fraudulento de prestacións, poden ser constitutivas de sanción (título III, da Lei 39/2006, do 14 de decembro, de promoción da autonomía persoal e atención ás persoas en situación de dependencia).

**LEXISLACIÓN APLICABLE**

Decreto 176/2007, do 6 de setembro, polo que se regula o procedemento para o recoñecemento da situación de dependencia e do dereito ás prestacións do sistema para a autonomía e atención á dependencia na Comunidade de Galicia.

**SINATURA DO SOLICITANTE OU PERSOA QUE O REPRESENTA**

, de \_\_\_\_\_ de 200

(Para Cubrir pola Administración)

RECIBIDO

REVISADO E CONFORME

NÚMERO DE EXPEDIENTE

DATA DE ENTRADA

/ /

DATA DE EFECTOS

/ /

DATA DE SAÍDA

/ /

**Delegado/a provincial da Igualdade e do Benestar de \_\_\_\_\_**



## INSTRUCCIÓN PARA CUMPRIMENTAR A SOLICITUDE

- ANTES DE ESCRIBIR, LEA ATENTAMENTE OS PUNTOS DA SOLICITUDE.
- ESCRIBA CON CLARIDADE E CON LETRAS MAIÚSCULAS.
- PRESENTE, COA SOLICITUDE, FOTOCOPIA DO DNI.
- PROPORCIONÁMOSLLE INSTRUCCIÓN PARA CADA UN DOS PUNTOS.

### I. DATOS PERSOAIS DO/A INTERESADO/A

Neste punto consignaranse todos os datos persoais do/a posible beneficiario/a.

No caso de que sexa estranxeiro/a con residencia legal en España, no punto "Identificación" – "DNI" – "NIE" – "Pasaporte/Outro", consignará o número da tarxeta de residencia.

No caso de que teña dobre nacionalidade, indique as dúas nacionalidades no punto correspondente.

Se está ingresado/a nunha residencia de forma permanente, debe indicar como enderezo no que reside actualmente o do centro residencial.

### IV. DATOS DE RESIDENCIA

Relacione os períodos e lugares de residencia no territorio do Estado e consigne o mes e o ano de inicio e o mes e o ano de finalización de residencia en cada localidade.

Se o/a solicitante ten nacionalidade dalgún país da Unión Europea, indique os períodos de residencia nos ditos países.

Se o/a solicitante é menor de 5 anos, os datos de residencia referiranse aos cumpridos por aquela persoa que exerza a garda e custodia do/a menor.

### VI. DECLARACIÓN ECONÓMICA DO/A SOLICITANTE.

#### 1. Datos sobre a renda:

Neste punto deberá consignar se percibe ou posúe rendas ou ingresos propios. En caso afirmativo, teña en conta:

##### 1.1. Ingresos netos

Declare as súas rendas de traballo por conta propia ou allea, así como as pensións ou prestacións periódicas aboadas por calquera réxime público ou privado de previsión social, e indique:

- Concepto: a procedencia das rendas (salario, traballos por horas ou similares, tipo de pensión ou prestación) e indique expresamente se percibe asignación por fillo/a a cargo.
- Contía: trátase da contía mensual neta.

##### 1.2 Rendementos de capital mobiliario

No suposto de que dispoña de bens mobles, consignará o seu concepto e os rendementos íntegros obtidos (xuros, venda de valores, letras do tesouro, prazo fixo, etc.) en contía anual.

##### 1.3. Outros rendementos

No suposto de que dispoña de bens inmoables e/ou actividades económicas, consignará o seu concepto e os rendementos íntegros obtidos (capital inmobiliario, actividades económicas, etc.).

##### 1.4. Ganancias e perdas patrimoniais

No suposto de que obteña ganancias ou perdas derivadas de bens mobles e/ou inmoables, consignará no concepto a súa orixe (repartición beneficios accións, venda de accións ou fondos de investimento, venda dun ben inmoable, etc.) e, nos rendementos íntegros, o importe anual que obtívese nos ditos conceptos.

**SINATURA:** A solicitude irá firmada polo solicitante; en aqueles casos nos que o solicitante estea representado por outra persoa, a solicitude irá asinada por eles.

### DOCUMENTACIÓN A ACHEGAR XUNTO A ESTA SOLICITUDE

- Fotocopia compulsada do DNI/NIE/Pasaporte do solicitante ou calquera outro documento acreditativo da súa identidade, de conformidade coa normativa vixente.**
- Fotocopia compulsada do Libro de Familia, no caso de menores de idade.**
- Informe de condicións de saúde, conforme ao modelo do Anexo II.A ou II.B.**
- Certificado de empadramento acreditativo de residencia da persoa solicitante., en que conste a súa residencia en territorio español durante, polo menos, cinco anos, dous dos cales deberán ser inmediatamente anteriores á data de presentación da solicitude.**
- Xustificantes de ingresos:**
  - **Certificado de pensións que percibe o/a solicitante.**
  - **Copia da declaración do imposto sobre o patrimonio**
- Certificado de minusvalía, expedido pola Vicepresidencia da Igualdade e do Benestar, se é o caso.**

**No caso en que o solicitante actúa a través de representante deberá achegarse:**

- **Copia compulsada da sentenza de incapacitación legal e nomeamento de titor/representante legal, se é o caso.**
- **Fotocopia compulsada do DNI/NIE/Pasaporte de quen teña a representación da persoa interesada e documento acreditativo da representación invocada.**