



Ayuntamiento
de **Huesca**

SOLICITUD PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE AYUDA A DOMICILIO

(Regulado por el Reglamento del SAD, BOP-HU n° 97, de
24/05/2016)

Espacio reservado para el sello de registro
de entrada:

1. Datos del solicitante (1)

NIF/NIE/CIF: Apellido 1: Apellido 2:

Nombre:

2. Datos representante (2)

NIF/NIE/CIF: Apellido 1: Apellido 2:

Nombre:

3. Domicilio a efectos de notificación (3)

Dirección completa:

Población: Provincia: C.P.:

Teléfono: Correo electrónico:

Deseo que se me notifique por: Correo postal Medios electrónicos

4. Descripción de la solicitud

SOLICITA:

Le sea concedido el Servicio de Ayuda a Domicilio de la Fundación municipal de Servicios Sociales del Ayuntamiento de Huesca con las siguientes **PRESTACIONES**:

| | | | |
|--------------------------|-----------------------|--------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | Limpieza de vivienda | <input type="checkbox"/> | Lavado, tendido y planchado de ropa |
| <input type="checkbox"/> | Aseo personal | <input type="checkbox"/> | Levantar/acostar |
| <input type="checkbox"/> | Compras domésticas | <input type="checkbox"/> | Ayuda para vestir |
| <input type="checkbox"/> | Cocinado de alimentos | <input type="checkbox"/> | Ayuda para ingestión de alimentos y/o medicamentos |
| <input type="checkbox"/> | Hacer cama | <input type="checkbox"/> | Compañía en traslados fuera del domicilio y paseos |
| <input type="checkbox"/> | Fregado de vajilla | <input type="checkbox"/> | Gestiones varias |
| <input type="checkbox"/> | Otras (especificar) | <input type="text"/> | |

Durante los **DÍAS** y **HORAS** (Indicar el n.º de horas día/semana)

| DÍAS | | | | | | | |
|----------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| HORAS | Lunes | Martes | Miércoles | Jueves | Viernes | Sábado | Domingo |
| <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> |

Por los **MOTIVOS** (Indicar motivos o causas por los que solicita el Servicio)

DOCUMENTACIÓN QUE DEBE ACOMPAÑAR A LA SOLICITUD

| | |
|--------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> | Copia del DNI de los miembros de la unidad convivencias |
| <input type="checkbox"/> | Copia del Libro de Familia |
| <input type="checkbox"/> | Copia del justificante de la pensión o pensiones actualizadas |
| <input type="checkbox"/> | Copia del resto de haberes (nóminas...) |
| <input type="checkbox"/> | Copia de todas la hojas de la última declaración de renta |
| <input type="checkbox"/> | Copia de la tarjeta sanitaria del solicitante |
| <input type="checkbox"/> | Informe médico, según modelo |
| <input type="checkbox"/> | Certificado del IASS de minusvalía |
| <input type="checkbox"/> | Otros: <input type="text"/> |

Aceptando proporcionar los datos que requiera al Área de Derechos Sociales respecto a esta solicitud, y declarando que todos ellos y la documentación que se acompaña son ciertos.

Huesca, a de de

Firma del solicitante/representante

Este documento puede ser firmado electrónicamente

(1) Si ud. está entre los obligados a relacionarse con la administración de forma electrónica (*) (Art. 14.2 Ley 39/2015 de Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas) la presentación de solicitudes, instancias, documentos y comunicaciones a la Administración se deberá realizar a través del registro electrónico <https://sede.huesca.es>. En caso de que lo presente presencialmente será requerido para que proceda a la subsanación a través de su presentación electrónica. A estos efectos se considerará como fecha de presentación aquella en la que haya sido realizada la subsanación.

(2) En caso de presentación, aportar documentación acreditativa de la representación. Si actúa en nombre de un obligado a relacionarse con la administración de forma electrónica (*) debe atenerse a los dispuesto en el punto anterior.

(3) Si ud. está entre los obligados (*) (Art. 14.2 Ley 39/2015 de Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas), será notificado de forma electrónica; en cualquier otro caso podrá elegir entre ser notificado por correo postal o mediante notificación electrónica. La notificación electrónica se llevará a cabo en su DEH (Dirección electrónica habilitada). El acceso o registro en el servicio DEH se realiza en <https://notificaciones.060.es>. En el correo electrónico indicado en esta instancia recibirá un aviso cuando sea notificado electrónicamente.

(*) Sujetos Obligados (Art. 14.2 Ley 39/2015): Personas Jurídicas, Entidades sin Personalidad Jurídica, Profesionales de colegiación obligatoria en el ejercicio de su actividad profesional, Representantes de obligados a relacionarse y los Empleados de la Administración Pública para trámites y actuaciones en su condición de Empleado Público.

De conformidad con lo dispuesto en la L.O. 15/1999, de 13 de Diciembre, de Protección de datos de carácter personal, y demás normativa de desarrollo, le informamos que sus datos personales serán incorporados a un fichero titularidad de este Ayuntamiento, pudiendo ser utilizados por el mismo para el ejercicio de las funciones propias en el ámbito de sus competencias, así como ser cedidos o comunicados a otras Administraciones Públicas (AAPP) o terceros, y solicitar información que obre en el propio Ayuntamiento o en otras AAPP, en los supuestos previstos en la mencionada Ley. El interesado puede ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, mediante escrito dirigido a Servicios Sociales, Plaza San Bernardo 3, 22002 Huesca. ☎ 974 292 143 www.huesca.es.

SRA./SR. PRESIDENTA/E DEL ÁREA DE DERECHOS SOCIALES DEL AYUNTAMIENTO DE HUESCA