



**Ajuntament
de Sant Quirze
del Vallès**

Plaça de la Vila, 1
08192 Sant Quirze del Vallès
Tel. 93 721 68 00

PRESTACIONS PEL TRANSPORT DE PERSONES AMB DISCAPACITAT I/O DEPENDÈNCIA

SOL·LICITANT

Nom i cognoms		DNI / NIE / Pass. / NIF			
Domicili (via)		Núm.	Escala	Pis	Porta
Municipi	Codi Postal	Telèfon			

REPRESENTANT (Si escau)

Nom i cognoms o raó social		DNI / NIE / Pass. / NIF			
Domicili (via)		Núm.	Escala	Pis	Porta
Municipi	Codi Postal	Telèfon			

DADES PER A NOTIFICACIONS

Les empreses, persones autònomes i altres col·lectius establerts a l'article 14 de la Llei 39/2015 resten obligats a comunicar-se per mitjans electrònics amb l'Administració, en compliment de l'esmentada Llei i del Decret d'Alcaldia núm. 2018317 de data 30 de gener de 2018.

En cas d'haver autoritzat prèviament l'Ajuntament de Sant Quirze del Vallès a notificar electrònicament qualsevol tràmit o procediments del qual sigui part interessada o afectada, no cal tornar a indicar les dades per a notificacions.

Sempre que s'acrediti la representació, les notificacions s'adreçaran al representant.

Marqueu només un canal

☐ Notificació electrònica Adreça electrònica Telèfon mòbil	☐ Correu Postal
--	---

PETICIÓ

Sol·licitar l'ajut econòmic per al transport d'acord amb les bases reguladores.

DADES BANCÀRIES

☐ Ja he comunicat prèviament les meves dades bancàries a aquest Ajuntament i autoritzo que es facin servir per aquest tràmit.

Si no heu comunicat i acceptat prèviament l'ús de les vostres dades bancàries per a qualsevol tràmit, o en cas que les vulgueu modificar, cal que empleueu les dades bancàries següents:

☐ Accepto que l'Ajuntament utilitzi les dades següents en aquest i d'altres tràmits. (Opcional)

Denominació entitat:

IBAN

E	S																		
---	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Nom i cognoms del titular o responsable del compte

DNI / NIE / Pass.

Signatura del titular del compte

DADES REFERENTS AL TRANSPORT

Utilitza cadira de rodes:

☐ SI ☐ NO

Tipus de transport que utilitza

☐ Particular ☐ Públic ☐ Adaptat**DOCUMENTACIÓ QUE S'ADJUNTA**

- ☐ Document acreditatiu d'identitat de tots els membres de la unitat familiar
- ☐ Llibre de família, o certificat de naixement en el cas menor d'edat o persona tutelada.
- ☐ En cas d'incapacitació, resolució judicial o poder notarial que acrediti la representació legal.
- ☐ Certificat de titularitat del compte on ingressar l'ajut.

En cas de representació

- ☐ Justificant que acrediti la inscripció d'una representació vigent al Representa (en estat vàlid) o qualsevol altre document que acrediti legalment la representació.

Documentació relativa a la discapacitat o dependència

- ☐ Certificat original d'assistència a un servei d'atenció especialitzada i/o terapèutica on s'indiquin el lloc, els dies i els horaris d'assistència.
- ☐ Informe mèdic que justifiqui la necessitat del tractament o activitat específica terapèutica.

Documentació econòmica (De tots els membres de la unitat familiar d'edat igual o superior a 16 anys)

- ☐ Justificants de la despesa del transport fins a la data de la sol·licitud.
- En cas d'utilitzar un servei de transport adaptat, presentar un document acreditatiu de compromís d'utilització del servei, on es reflecteixi el cost mensual d'aquest.
 - En cas d'utilitzar vehicle particular, presentar una declaració jurada on consti el quilometratge diari a realitzar en funció de la ubicació del centre en referència al domicili del beneficiari/ària.
- ☐ **Persones assalariades:** En cas de no estar obligat a presentar la declaració de l'IRPF, aportar les sis últimes nòmines.
- ☐ **En cas d'atur:** certificat del SEPE amb els períodes d'inscripció i de recepció de prestacions i/o subsidis per atur i la quantia percebuda en els sis mesos immediatament anteriors a la present sol·licitud. (www.sepe.es)
- ☐ **En cas de ser dones víctimes de violència masclista:** aportar la sentència judicial. No es tindran en compte els ingressos de l'agressor.

En cas de separació legal o divorci

- ☐ Resolució judicial, incloent-hi el conveni regulador en cas de fills/es en comú.

En cas de parelles amb fills/es en comú

- ☐ Conveni regulador

En cas d'acolliment

- ☐ Resolució d'acolliment de la Direcció General de Prevenció i Protecció de la Infància i l'Adolescència

CONSULTA DE DADES A ALTRES ADMINISTRACIONS

L'Ajuntament consultarà les dades personals i de la unitat familiar requerides per a la resolució d'aquest tràmit. En concret, les dades **d'ingressos econòmics i filiació**. Si considereu que no s'han de consultar, haureu de justificar motivadament la vostra oposició i aportar les dades requerides:

*El Ayuntamiento consultará los datos personales y de la unidad familiar, requeridos para la resolución de este trámite. En concreto, los datos de **ingresos económicos y filiación**. Si considera que no se deben consultar, deberá justificar de forma motivada su oposición y aportar los datos requeridos:*

Me oposo a la consulta de les dades de / Me opongo a la consulta de los datos de: _____,

pels motius següents / por los siguientes motivos: _____.

En el cas de **consulta** de les dades de l'Agència Estatal d'Administració Tributària es requereix l'autorització expressa. En el caso de **consulta** de los datos de la Agencia Estatal de Administración Tributaria se requiere autorización expresa.

- ☐ Autoritzo la consulta de dades tributàries / Autorizo la consulta de datos tributarios.

DECLARACIÓ JURADA D'INGRESSOS DE LA UNITAT FAMILIAR ([Cas de no autoritzar la consulta a altres administracions](#))

- ☐ Declaro que els ingressos de la persona sol·licitant i de tots els membres de la unitat familiar majors de 16 anys són els següents:

Nom i cognoms	Parentiu	Ingressos	Concepte	Situació laboral	Signatura

DECLARACIÓ JURADA DE LA PERSONA SOL·LICITANT O REPRESENTANT LEGAL**DECLARO QUE:**

- ☐ Les dades consignades a la sol·licitud i a la documentació que s'adjunta són certes.
- ☐ M'obligo a comunicar a l'Ajuntament de Sant Quirze del Vallès qualsevol canvi de les circumstàncies personals descrites.
- ☐ Accepto les bases reguladores de la convocatòria.
- ☐ No he obtingut cap altra subvenció o ajut econòmic que sumat a la present subvenció superi el cost total del servei.
- En cas d'autorització de consulta de dades a altres administracions:
- ☐ Totes les persones membres de la unitat familiar hem estat informades i som coneixedores de la consulta autoritzada de les nostres dades a altres administracions.

Lloc

Data

Signatura

L'Ajuntament de Sant Quirze del Vallès és responsable del tractament de les dades i documents facilitats per les persones interessades i les tractarà seguint la normativa vigent pels criteris següents:

Finalitat: registrar sol·licituds per gestionar comunicacions i tràmits administratius derivats dels ajuts per a l'atorgament d'un ajut econòmic per a cobrir la despesa del transport de persones amb discapacitat i/o dependència. Les dades públiques d'ajudes i subvencions es publicaran a l'apartat web de referència o Portal Municipal de la Transparència.

Drets: podeu [accedir](#), [rectificar](#), [suprimir](#), [oposar-vos](#) i [limitar](#) les vostres dades, així com retirar el consentiment, en qualsevol moment, per registre electrònic al web municipal: www.santquirzevalles.cat, o a l'Ajuntament (plaça de la Vila, 1, 08192).

Informació addicional: podeu consultar l'apartat del web municipal: www.santquirzevalles.cat > Ajuntament > Política de privacitat.