



**Ajuntament
de Sant Quirze
del Vallès**

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

INF. PE - INFORME DELS SERVEIS SOCIALS PER EVITAR EL TALL D'UN SUBMINISTRAMENT PER SITUACIÓ DE POBRESA ENERGÈTICA

SOL·LICITANT

Nom i cognoms o raó social		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
----------------------------	-------------------------

DADES PER A NOTIFICACIONS

Les persones jurídiques i altres col·lectius establerts a l'article 14 resten obligats a comunicar-se per mitjans electrònics amb l'Administració, en compliment de la Llei 39/2015.

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

Marqueu només un canal

☐ Notificació electrònica	Adreça electrònica	☐ Correu Postal
	Telèfon mòbil	

Si seleccioneu **notificació electrònica** rebreu un correu electrònic per accedir a la plataforma de notificació e-Notum, mitjançant la qual, se us **notificarà electrònicament qualsevol acte que es derivi d'aquest tràmit**. Una vegada transcorreguts els 10 dies establerts a l'article 43 de la Llei 39/2015, d'1 d'octubre, sense haver accedit a la notificació, aquesta s'entendrà com a rebutjada i, d'acord amb l'esmentat article, a tots els efectes s'entendrà notificada.

PETICIÓ

INF.PE - Informe dels serveis socials per evitar el tall d'un subministrament per situació de pobresa energètica.

DADES FAMILIARS

Membres de la unitat familiar: _____

- ☐ Hi ha alguna persona que necessita màquina assistida per sobreviure.
- ☐ A la unitat familiar hi ha un membre amb discapacitat igual o superior al 33 %
Indiqueu el grau de discapacitat: _____ %
- ☐ A la unitat familiar hi ha un membre amb gran dependència (Grau III).

DECLARACIÓ RESPONSABLE

DECLARO:

- Que són certes totes les dades consignades en aquest document, com també les que he aportat als professionals dels serveis socials per l'elaboració de l'informe que acredita la meva situació de risc d'exclusió social d'acord amb l'article 5.10 de la Llei 24/2015.
- DONO** el meu consentiment a l'Ajuntament per cedir les meves dades personals incloses a l'informe esmentat a l'empresa subministradora amb la qual tinc el deute.
- Que estic al corrent de pagament de les obligacions tributàries i amb la Seguretat Social, d'acord amb el que preveu l'article 22 del Real Decret 887/2006, de 21 de juliol, pel qual s'aprova el Reglament general de subvencions.

CONSULTA DE DADES A ALTRES ADMINISTRACIONS

L'Ajuntament consultarà les dades personals i de la unitat familiar, si s'escau, requerides per a la resolució d'aquest tràmit. En concret, les dades **d'identitat, reconeixement de discapacitat, ingressos econòmics, afiliació i deutes amb la Seguretat Social**. 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, si procede, requeridos para la resolución de este trámite. En concreto, los datos de **identidad, reconocimiento de discapacidad, ingresos económicos, afiliación y deudas con la Seguridad Social**. Si considera que no se deben consultar, deberá justificar de forma motivada su oposición y aportar los datos requeridos:*

M'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** a les dades de l'**Agència Estatal d'Administració Tributària** es requereix l'autorització expressa.

*En el caso de **consulta** a 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.

DOCUMENTACIÓ QUE S'ACOMPANYA

☐ Avís d'impagament o avís de tall del subministrament.

La documentació ha de ser de tots els membres de la unitat familiar:

☐ Documents acreditatius d'identitat

☐ Informe de vida laboral (www.sepe.es)

☐ Fulls de salari o certificats equivalents dels últims 3 mesos immediatament anteriors a la sol·licitud.

☐ En cas d'atur, certificat del SEPE corresponent a la recepció de prestacions i/o subsidis d'atur i la quantia percebuda en els 3 mesos anteriors a la sol·licitud (www.sepe.es)

☐ En cas de pensionistes, certificat de la pensió (www.seg-social.es)

☐ En cas d'autònoms/es o empresaris/àries, l'última declaració de l'IRPF.

☐ Justificant de qualsevol altre ingrés

☐ Certificat de discapacitat

☐ Certificat del grau de dependència

☐ Informe mèdic que justifiqui la necessitat de màquines assistides per sobreviure.

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 per orientar, ajudar i fer seguiment de de les persones ateses en l'àmbit social, educatiu i 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 web de l'Ajuntament: [Seu electrònica > Protecció de dades personals](#)