



SOLICITUD DEL SERVICIO TELEASISTENCIA DOMICILIARIA PARA PERSONAS MAYORES A PARTIR DE 80 AÑOS

Solo se podrá formular la solicitud a través de este modelo en el supuesto de que la persona solicitante se encuentre en una de las situaciones siguientes, acreditada mediante el padrón municipal:

- ☐ TENER 80 AÑOS O MÁS Y VIVIR SOLA EN EL DOMICILIO.
- ☐ TENER 80 AÑOS O MÁS Y VIVIR CON OTRAS PERSONAS MAYORES DE 80 AÑOS O MAS.

Aquellas personas que tengan otra situación convivencial diferente a las anteriores y quieran solicitar el servicio de teleasistencia, deberán pedir cita en el Centro de Servicios Sociales más próximo a su domicilio para formular dicha solicitud.

Los datos personales de los miembros de la unidad familiar facilitados por la persona firmante de la solicitud serán tratados para el cumplimiento de una obligación legal, o para el ejercicio de los poderes públicos que la legislación otorga al Ayuntamiento de Alcorcón.

Los datos personales serán conservados durante el tiempo necesario para cumplir con la finalidad para la que se recabaron y serán tratados con confidencialidad, no realizándose más cesiones que las previstas por la normativa y/o aquellas necesarias para la prestación de servicios específicos por parte de terceros. Puede ejercer sus derechos en materia de protección de datos en los casos y con el alcance que establezca la normativa en cada momento. Puede contactar con el **Delegado de Protección de Datos** por correo electrónico protecciondatos@ayto-alcorcon.es, o por escrito presentado en el Registro municipal. La política de Protección de Datos del Ayuntamiento de Alcorcón está a su disposición en www.ayto-alcorcon.es.

DATOS DE LA PERSONA BENEFICIARIA

DNI/NIF/NIE		Primer Apellido		Segundo Apellido	
Nombre		Nacionalidad		Fecha de nacimiento	
Domicilio					
Tipo vía		Nombre vía		Nº	
Escalera		Piso		Puerta	
CP		Provincia		Teléfonos	
Correo electrónico					

DATOS DE LA UNIDAD FAMILIAR

Miembros de la unidad familiar de 80 años y/o más años de edad

DNI/NIF	Primer Apellido	Segundo Apellido	Nombre	Parentesco con solicitante	Fecha de Nacimiento	Firma

DATOS DE LA SOLICITUD

EXPONE: Que, de acuerdo a los requisitos exigidos en la Ordenanza reguladora de los Servicios de Atención Domiciliaria del Ayuntamiento de Alcorcón: Ayuda a Domicilio, Teleasistencia Domiciliaria, Comida a Domicilio, dirigidos a personas con limitaciones en su autonomía personal,

SOLICITA el servicio TELEASISTENCIA DOMICILIARIA PARA PERSONAS MAYORES A PARTIR DE 80 AÑOS

DOCUMENTACIÓN A ADJUNTAR CON LA SOLICITUD	Autoriza a su consulta*	Aporta
Fotocopia del DNI o NIE de las personas de la unidad familiar.		☒
Autorización de representación, sólo en caso de presentación de esta solicitud por parte de otra persona distinta al beneficiario/a		☒
Certificado de empadronamiento municipal de Alcorcón	☐	☐

*De acuerdo con el artículo 28.2 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, de Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, se presumirá que la consulta u obtención de aquella documentación que haya sido elaborada por cualquier Administración, es autorizada por los/as interesados/as salvo que conste en el procedimiento su oposición expresa o la ley especial aplicable requiera consentimiento expreso.

Márquese el siguiente cuadro, si se opone a la consulta de la siguiente documentación debiendo recordar que, si ejerce su oposición, deberá aportar el documento correspondiente junto a la solicitud



DECLARACION RESPONSABLE

La persona abajo firmante, en su propio nombre o en representación de la persona interesada, declara que todos los datos consignados son veraces, y expresamente:

- Que son ciertos los datos consignados en la presente solicitud. La ocultación o falsedad en los datos e información facilitada, así como en la documentación que se acompaña, podrán ser consideradas causa suficiente para proceder al archivo de la solicitud, previa resolución motivada del órgano competente.
- Que queda informada que podrá ser causa de denegación y/o extinción del servicio la presentación de la documentación incompleta o incorrecta.
- Que queda informada de los siguientes compromisos en caso de ser beneficiaria del Servicio:
 - o Aceptación de la instalación de un terminal teleinformático conectado a la toma de telefonía, si procede, y red eléctrica del domicilio.
 - o Se compromete a entregar a la empresa prestadora del servicio informe médico donde se detallen las condiciones de salud y pauta de medicación del solicitante, coincidiendo con el alta del servicio.
 - o Entrega de un juego de llaves completo de la vivienda y portal, a la empresa adjudicataria del servicio, que solo será utilizado en los casos de emergencia, de acuerdo al protocolo establecido.
 - o En el momento de baja del servicio, se compromete a devolver el equipo en el plazo máximo de un mes.
- Que queda informada de la obligación mantener una actitud colaboradora, facilitadora y correcta, guardando el debido respeto al personal que presta el servicio.
- Que queda informado/a de la obligación de comunicar a los Servicios Sociales municipales cualquier cambio en las circunstancias convivenciales que pueda tener incidencia en la prestación del servicio o que pueda dar lugar a la modificación, suspensión o extinción del mismo.

Alcorcón, a de de 20

Fdo.: El/a Solicitante