hoya de huesca
Comarca Hoya de Huesca • Plana de Uesca

FONDO SOCIAL EUROPEO

SERVICIO COMARCAL DE TRANSPORTE SOCIAL ADAPTADO / SOLICITUD

DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE							
DNI/NIE		APELLIDO 1		APELLIDO 2			
NOMBRE				FECHA DE NACIMIENTO			
Tipo de Via C/Pza/Avda/Pje/				Nº		Pta	
CP		LOCALIDAD		MUNICIPIO			
Tfno 1			Tfno 2				
CORREO ELECTRÓNICO							

DATOS DE LA PERSONA REPRESENTANTE							
DNI/NIE		APELLIDO 1		APELLIDO 2			
NOMBRE				FECHA DE NACIMIENTO			
Tipo de via C/ Pza/Avda/Pje				Nº		Pta	
CP		LOCALIDAD		MUNICIPIO			
Tfno 1			Tfno 2				
CORREO ELECTRÓNICO							
☐ Guardador/a de hecho			☐ Tutor/a				

DOMICILIO A EFECTOS DE NOTIFICACIÓN							
Tipo de Via C/ Pza/Avda. Pje				Nº		Piso	
CP		LOCALIDAD		MUNICIPIO			
CORREO ELECTRÓNICO							
DESEO QUE SE ME NOTIFIQUE	☐ Por correo postal		☐ Por correo electrónico				

hoya de huesca
Comarca Hoya de Huesca • Plana de Uesca

DESCRIPCION DE LA SOLICITUD
SOLICITO el Servicio Comarcal de TRANSPORTE SOCIAL ADAPTADO con las siguientes prestaciones:
TRASLADO A : NOMBRE DEL CENTRO: LOCALIDAD DONDE ESTÁ UBICADO EL CENTRO:
Por los motivos:
Observaciones relativas a (dias, horarios, dias, etc): ☐ Transporte diario ☐ Transporte semanal (señalar días de la semana): ☐ L ☐ M ☐ X ☐ J ☐ V ☐ Transporte esporádico (señalar día/mes/año):

DATOS DE LA UNIDAD DE CONVIVENCIA, INCLUIDO EL TITULAR DE LA SOLICITUD				
APELLIDOS Y NOMBRE	F.NACIM	DNI	Relación respecto al titular de la solicitud	Valoración dependencia/discapacidad (grado/porcentaje.)
			TITULAR	

hoya de huesca
Comarca Hoya de Huesca • Plana de Uesca

DECLARACION RESPONSABLE DE INGRESOS DE LA UNIDAD DE CONVIVENCIA	
PROCEDENCIA	**CUANTÍA/MES**
TOTAL	0

DOCUMENTACIÓN QUE ACOMPAÑA LA SOLICITUD
☐ **C**opia DNI/NIE del titular de la solicitud y del guardador de hecho / representante legal
☐ Informe de salud de la persona titular de la solicitud, según modelo.
☐ Certificado de empadronamiento y convivencia
☐ Copia de la pensión o pensiones actualizadas y otros ingresos procedentes de nóminas, prestaciones sociales, etc. de todos los miembros de la unidad de convivencia
☐ Copia la última declaración del IRPF de todos los miembros de la unidad de convivencia
☐ Copia de la sentencia que otorga la representación legal, en su caso.
☐ Ficha de terceros a nombre del titular de la solicitud, o del guardador de hecho en caso de menores de edad, según modelo
☐ Acreditación de disponer de plaza en el centro para el que solicita el traslado
☐ Otros (especificar):
☐ Otros (especificar):

AUTORIZACIÓN DEL SOLICITANTE
☐ AUTORIZO a que se realicen las verificaciones y las consultas a ficheros públicos necesarias para acreditar los datos declarados con los que obren en poder de otras Administraciones Públicas competentes
☐ AUTORIZO al tratamiento de sus datos en los ficheros informáticos y cesión de los mismos a las Administraciones Públicas para el desarrollo de sus competencias y funciones.

hoya de huesca
Comarca Hoya de Huesca • Plana de Uesca

DECLARACION DE CONSENTIMIENTO
Que soy conocedor/a que el Servicio de Transporte Social Adaptado de la Comarca de Hoya de Huesca / Plana de Uesca dispone de un conductor-acompañante cuyas funciones son, además del manejo del vehículo adaptado, el acompañamiento de la persona beneficiaria desde el domicilio al vehículo, su traslado al centro o recurso indicado y su acompañamiento hasta la puerta del mismo y viceversa, así como de la adopción de las medidas de seguridad propias del traslado en el vehículo (anclajes, cinturón de seguridad). Igualmente, no dispone de un acompañante que se haga cargo en exclusividad de las necesidades de la persona transportada durante los trayectos de ida y vuelta.

DECLARACIÓN RESPONSABLE: Declaro que todos los datos consignados en esta solicitud son ciertos, así como la documentación que se acompaña, sabiendo que la falsificación de los mismos dará lugar a la denegación automática de la ayuda o ayudas solicitadas. Igualmente aportaré a la Comarca de Hoya de Huesca / Plana de Uesca los documentos que se me requieran para atender correctamente esta solicitud.

FECHA Y FIRMA DE LA SOLICITUD			
FECHA		FIRMA DEL ☐ SOLICITANTE ☐ REPRESENTANTE	

AUTORIZACIÓN DE LAS PERSONAS CONVIVIENTES			
APELLIDOS Y NOMBRE:			
☐ AUTORIZO a que se realicen las verificaciones y las consultas a ficheros públicos necesarias para acreditar los datos declarados con los que obren en poder de otras Administraciones Públicas competentes			
☐ AUTORIZO al tratamiento de sus datos en los ficheros informáticos y cesión de los mismos a las Administraciones Públicas para el desarrollo de sus competencias y funciones.			
Fecha		Firma	
AUTORIZACIÓN DE LAS PERSONAS CONVIVIENTES			
APELLIDOS Y NOMBRE:			
☐ AUTORIZO a que se realicen las verificaciones y las consultas a ficheros públicos necesarias para acreditar los datos declarados con los que obren en poder de otras Administraciones Públicas competentes			
☐ AUTORIZO al tratamiento de sus datos en los ficheros informáticos y cesión de los mismos a las Administraciones Públicas para el desarrollo de sus competencias y funciones.			
Fecha		Firma	

AUTORIZACIÓN DE LAS PERSONAS CONVIVIENTES			
APELLIDOS Y NOMBRE:			
☐ AUTORIZO a que se realicen las verificaciones y las consultas a ficheros públicos necesarias para acreditar los datos declarados con los que obren en poder de otras Administraciones Públicas competentes			
☐ AUTORIZO al tratamiento de sus datos en los ficheros informáticos y cesión de los mismos a las Administraciones Públicas para el desarrollo de sus competencias y funciones.			
Fecha		Firma	
AUTORIZACIÓN DE LAS PERSONAS CONVIVIENTES			
APELLIDOS Y NOMBRE:			
☐ AUTORIZO a que se realicen las verificaciones y las consultas a ficheros públicos necesarias para acreditar los datos declarados con los que obren en poder de otras Administraciones Públicas competentes			
☐ AUTORIZO al tratamiento de sus datos en los ficheros informáticos y cesión de los mismos a las Administraciones Públicas para el desarrollo de sus competencias y funciones.			
Fecha		Firma	

CLÁUSULA INFORMATIVA PROTECCIÓN DE DATOS Según lo establecido en la vigente normativa de protección de datos, se le informa que los datos facilitados a través del presente formulario serán tratados por la Comarca Hoya de Huesca/ Plana de Uesca, que actúa como responsable del tratamiento, con la finalidad de tramitar su solicitud y/o procedimiento. La licitud del tratamiento está basada en el cumplimiento de una obligación legal, en el de una misión de interés público y/o en el ejercicio de poderes públicos conferidos, de acuerdo con el artículo 6 del RGPD. No están previstas comunicaciones a terceros, salvo obligación legal, ni transferencias a terceros países u organizaciones internacionales. Los datos se conservarán durante el tiempo necesario para cumplir con la finalidad para la que se recabaron y para determinar las posibles responsabilidades que se pudieran derivar. Podrá ejercitar los derechos de acceso, rectificación, supresión y portabilidad de su datos, así como los de limitación u oposición a su tratamiento cuando procedan, ante la Comarca Hoya de Huesca/Plana de Uesca, calle Coso Alto, n.º 18 – 22003 de Huesca, indicando en el asunto: Ref. Protección de Datos, o a través de la Sede Electrónica (https://hoyadehuesca.sedipualba.es). Si en el ejercicio de sus derechos no ha sido debidamente atendido, podrá presentar una reclamación ante la Agencia Española de Protección de Datos, C/ Jorge Juan, 6 28001 Madrid o a través de su sede electrónica (https://sedeagpd.gob.es).

ILMO. SR. PRESIDENTE DE LA COMARCA DE HOYA DE HUESCA / PLANA DE UESCA