



XUNTA DE GALICIA
VICEPRESIDENCIA DA IGUALDADE E
DO BENESTAR

ANEXO I

Servizo Galego de Apoio á Mobilidade Persoal

PROCEDEMENTO RECOÑECIMENTO DE CONDICIÓN DE USUARIO/A DO SERVIZO GALEGO DE APOIO Á MOBILIDADE PERSOAL	CÓDIGO DO PROCEDEMENTO VP660A	DOCUMENTO SOLICITUDE
--	---	--------------------------------

DATOS DA PERSOA SOLICITANTE OU REPRESENTANTE LEGAL

APELIDOS	NOME	DNI
ENDEREZO	LOCALIDADE	
PROVINCIA	CÓDIGO POSTAL	TELÉFONOS

Representante legal ou gardador de feito (en caso necesario):

DON/DONA	DNI	
ENDEREZO	LOCALIDADE	
PROVINCIA	CÓDIGO POSTAL	TELÉFONOS
RELACIÓN CO SOLICITANTE (Marcar cun X o que proceda)		
<input type="checkbox"/> PAI <input type="checkbox"/> NAI <input type="checkbox"/> REPRESENTANTE LEGAL <input type="checkbox"/> PERSOA ENCARGADA DO INTERESADO		

Solicita ser incluído/a como usuario/a do Servizo Galego de Apoio á Mobilidade Persoal nos termos do Decreto ____/2007, do 13 de setembro da Xunta de Galicia, para o que acompaña a seguinte documentación:

- COPIA DO DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDADE DO SOLICITANTE E DO REPRESENTANTE NO SEU CASO
- CERTIFICADO DE RESIDENCIA
- SE É O CASO, CERTIFICADO DO RECOÑECIMENTO DO GRAO DE MINUSVALIDEZ E/OU DA DEPENDENCIA
- INFORME DOS SERVIZOS SOCIAIS DE REFERENCIA DA PERSOA SOLICITANTE OU DO PROFESIONAL HABILITADO PARA O EFECTO, NO CAL SE CERTIFIQUE A IMPOSIBILIDADE DA UTILIZACIÓN DE TRANSPORTES COLECTIVOS
- COPIA DA DECLARACIÓN DO IMPOSTO SOBRE A RENDA DAS PERSOAS FÍSICAS DO EXERCICIO INMEDIATAMENTE ANTERIOR AO MOMENTO DA SOLICITUDE OU, PARA O CASO DE NON TER OBRIGA DE FACER DECLARACIÓN DA RENDA, DECLARACIÓN RESPONSABLE DE TODOS OS INGRESOS OBTIDOS NO REFERIDO PERÍODO E COPIA DA DOCUMENTACIÓN ACREDITATIVA DELES

Quen abaixo asina DECLARA QUE: todos os datos contidos nesta solicitude e nos documentos que se xuntan son verdadeiros, non existindo omisión de datos.

Que autoriza a Vicepresidencia da Igualdade e do Benestar para que realice as consultas necesarias de ficheiros públicos para os efectos de comprobar a veracidade dos datos declarados, recadar os recoñecementos de minusvalidez ou dependencia efectuados na Comunidade Autónoma de Galicia e obter directamente e polos medios telemáticos da Axencia Tributaria a información tributaria correspondente, relativa ao imposto sobre a renda das persoas físicas.

LEXISLACIÓN APLICABLE <i>Decreto 195/2007, do 13 de setembro, polo que se regula o Servizo Galego de Apoio á Mobilidade Persoal para persoas con discapacidade e/ou dependentes.</i>	(Para cubrir pola Administración)	NÚMERO DE EXPEDIENTE _____
PROTECCIÓN DE DATOS DE CARÁCTER PERSOAL Consonte o disposto na Lei orgánica 15/1999, do 13 de decembro, de protección de datos de carácter persoal, os seus datos serán tratados de xeito confidencial e poderán ser incorporados ao ficheiro de persoas usuarias do Servizo Galego de Apoio á Mobilidade Persoal. En calquera momento poderá exercer os dereitos de acceso, cancelación, rectificación e oposición comunicándoo á correspondente delegación provincial da Igualdade e do Benestar.		DATA DE ENTRADA ____/____/____
SINATURA DO/A SOLICITANTE OU DO SEU REPRESENTANTE LEGAL OU GARDADOR DE FEITO, SE É O CASO _____, de _____ de _____	RECIBIDO	DATA DE EFECTOS ____/____/____
	REVISADO E CONFORME	DATA DE SAÍDA ____/____/____

Vicepresidencia da Igualdade e do Benestar en _____