

Solicitud de revisión del grado de dependencia

1.- Información requerida:

| | | | | | |
|-----------------------|--|------------------|-------------------------------|--------------------------------|---------------------------------|
| Nº expediente | | Grado reconocido | <input type="radio"/> Grado I | <input type="radio"/> Grado II | <input type="radio"/> Grado III |
| SOLICITUD DE REVISIÓN | | Por agravamiento | <input type="radio"/> | Por mejoría | <input type="radio"/> |

2.- Datos de el/la solicitante:

| | | | | | | | |
|--------------------|--|-------------|--|------------------|--|--------|--|
| NIF / NIE | | | | Nombre | | | |
| Primer apellido | | | | Segundo apellido | | | |
| Domicilio | | Tipo de vía | | Nombre de vía | | | |
| Número | | Bloque | | Escalera | | Piso | |
| | | | | | | Puerta | |
| CP | | Localidad | | Provincia | | | |
| Teléfono fijo | | | | Teléfono móvil | | | |
| Correo electrónico | | | | | | | |

3.- Datos del representante:

| | | | | | | | |
|--------------------------|--|--------------------|--|---------------------|--|---|--|
| NIF / NIE | | | | Nombre | | | |
| Apellido 1 | | Apellido 2 | | Teléfono fijo | | | |
| Teléfono móvil | | Correo electrónico | | | | | |
| Relación con solicitante | | | | Representante legal | | <input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No | |

4.- Medio de notificación:

| | | | | | | | | |
|-----------------------|---|--------|---------------|------|--------|----|--|--|
| <input type="radio"/> | Deseo ser notificado/a de forma telemática (sólo para usuarios dados de alta en el Sistema de Notificaciones Telemáticas de la Comunidad de Madrid) | | | | | | | |
| <input type="radio"/> | Deseo ser notificado/a por correo certificado | | | | | | | |
| | Tipo de vía | | Nombre de vía | | | | | |
| | Número | Bloque | Escalera | Piso | Puerta | CP | | |
| | Localidad | | Provincia | | País | | | |

5.- Datos de convivencia:

Señale una opción (x): ¿Vive solo? ¿Ingresado en centro residencial? ¿Convive con otras personas? (*)

(*) Si señala esta opción, indique los datos de las personas con las cuales convive actualmente

| NOMBRE | APELLIDOS | NIF / NIE | FECHA NACIMIENTO | RELACIÓN | AÑO DE INICIO CONVIVENCIA |
|--------|-----------|-----------|------------------|----------|---------------------------|
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

6.- Documentación aportada:

| | |
|---|--------------------------|
| Informe de salud donde se indiquen los diagnósticos que acreditan el agravamiento / mejoría del / de la solicitante, se certifique que su situación de salud es estable, y se especifique la ayuda que precisa para realizar las actividades básicas de la vida diaria. | <input type="checkbox"/> |
| Copia del documento bancario que justifique que el solicitante es titular de la cuenta bancaria | <input type="checkbox"/> |
| Otra documentación | <input type="checkbox"/> |

La Comunidad de Madrid consultará, por medios electrónicos, los datos de los siguientes documentos (*)

Declaración de la Renta del último año fiscal exigible a la fecha de presentación de esta solicitud

Certificado de pensiones del último año fiscal exigible a la fecha de presentación de esta solicitud

Historia clínica

(*) Puede oponerse a la consulta por motivos que deberá justificar. En este caso, deberá aportar la documentación a cuya consulta se opone (artículo 28.2 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas. Todo ello sin perjuicio de la potestad de verificación de la Administración.

Me opongo a la consulta de los siguientes datos por los motivos que se expresan a continuación:

7.- Entidad bancaria (*):

| IBAN | Entidad | Oficina | D.C | Número de Cuenta |
|------|---------|---------|-----|------------------|
| | | | | |

(*) La cumplimentación de la cuenta bancaria es necesaria para la percepción de las prestaciones económicas recogidas en el Sistema de Autonomía y Atención a la dependencia (SAAD).

En la cuenta aportada debe aparecer como **titular el solicitante de reconocimiento de la situación de dependencia**, debiéndose acreditar documentalmente dicha titularidad.

Con la firma de esta solicitud se autoriza a que, en su caso, se abonen en esta cuenta corriente/libreta de ahorro las prestaciones económicas que pudieran ser reconocidas, o se carguen en ella los recibos emitidos por la Consejería de Familia, Juventud y Política Social de la Comunidad de Madrid, como pago de la estancia en un centro de atención residencial a personas mayores perteneciente a la red pública de la Comunidad de Madrid.

8.- Declaraciones responsables del/de la solicitante / representante:

DECLARO BAJO MI RESPONSABILIDAD:

- Que son ciertos los datos consignados en la presente solicitud. La ocultación o falsedad en los datos o informaciones que figuran en la solicitud 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 quedo enterado/a de la obligación de comunicar a la Dirección General de Atención al Mayor y a la Dependencia cualquier variación que pudiera producirse en lo sucesivo respecto de los datos declarados.

Con la firma de esta solicitud, doy mi consentimiento para que se puedan ceder los datos personales que figuran en mi expediente a la entidad gestora del servicio y/o prestación económica reconocidos en el Programa Individual de Atención.

En....., a..... de..... de.....

FIRMA SOLICITANTE / REPRESENTANTE

DESTINATARIO

Información sobre Protección de Datos

1. Responsable del tratamiento de sus datos

- **Responsable:** CONSEJERÍA DE FAMILIA, JUVENTUD Y POLÍTICA SOCIAL, D. G. DE ATENCIÓN AL MAYOR Y A LA DEPENDENCIA
- **Domicilio social:** Consultar www.comunidad.madrid/centros
- **Contacto Delegado de Protección de Datos:** protecciondatos-psociales@madrid.org

2. ¿En qué actividad de tratamiento están incluidos mis datos personales y con qué fines se tratarán?

- Atención Personas en situación Dependencia

En cumplimiento de lo establecido por el Reglamento (UE) 2016/679, de Protección de Datos Personales (RGPD), sus datos serán tratados para las siguientes finalidades:

- "Procedimiento de reconocimiento de la situación de dependencia y gestión de las prestaciones y servicios derivados de la ley 39/2006, de 14 de diciembre, de promoción de la autonomía personal y atención a la dependencia. Evaluación de la Calidad. Integración en la Tarjeta Social Digital."

3. ¿Cuál es la legitimación en la cual se basa la licitud del tratamiento?

"RGPD 6.1 c) el tratamiento es necesario para el cumplimiento de una obligación legal aplicable al responsable del tratamiento. Real Decreto Legislativo 8/2015, de 30 de octubre, de texto refundido de la Ley Gral. de la Seguridad Social. RGPD 6.1 e) el tratamiento es necesario para el cumplimiento de una misión realizada en interés público o en el ejercicio de poderes públicos conferidos al responsable del tratamiento. En su caso, RGPD 6.1.b) y RGPD 9.2.h)"

Ley 26/1990, de 20 de diciembre por la que se establecen en la Seguridad Social las prestaciones no contributivas y el Real Decreto Legislativo 8/2015, de 30 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social.

4. ¿Cómo ejercer sus derechos? ¿Cuáles son sus derechos cuando nos facilita sus datos?

Puede ejercitar, si lo desea, los derechos de acceso, rectificación y supresión de datos, así como solicitar que se limite el tratamiento de sus datos personales, oponerse al mismo, solicitar en su caso la portabilidad de sus datos, así como a no ser objeto de una decisión individual basada únicamente en el tratamiento automatizado, incluida la elaboración de perfiles.

Según la Ley 39/2015, el RGPD y la Ley Orgánica 3/2018, puede ejercer sus derechos por [Registro Electrónico](#) o [Registro Presencial](#) o en los lugares y formas previstos en el artículo 16.4 de la Ley 39/2015, preferentemente mediante el formulario de solicitud ["Ejercicio de derechos en materia de protección de datos personales"](#).

5. Tratamientos que incluyen decisiones automatizadas, incluida la elaboración de perfiles, con efectos jurídicos o relevantes.

No se realizan.

6. ¿Por cuánto tiempo conservaremos sus datos personales?

Los datos personales proporcionados se conservarán por el siguiente periodo:

Periodo necesario

Los datos se mantendrán durante el tiempo que sea necesario para cumplir con la finalidad para la que se recabaron así como el período en el que pudieran derivarse responsabilidades jurídicas. Asimismo, deberán conservarse durante los periodos establecidos en la normativa de archivos y patrimonio documental de la Comunidad de Madrid.

7. ¿A qué destinatarios se comunicarán sus datos?

Órganos de esta administración para la tramitación y otras administraciones /poderes públicos para el ejercicio de sus competencias legales. INSS /entidades gestoras. En caso de requerimiento: Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del estado/Autoridades Judiciales.

8. Derecho a retirar el consentimiento prestado para el tratamiento en cualquier momento.

Cuando el tratamiento esté basado en el consentimiento explícito, tiene derecho a retirar el consentimiento en cualquier momento, sin que ello afecte a la licitud del tratamiento basado en el consentimiento previo a su retirada.

9. Derecho a presentar una reclamación ante la Autoridad de Control.

Tiene derecho a presentar una reclamación ante la Agencia Española de Protección de Datos <https://www.aepd.es> si no está conforme con el tratamiento que se hace de sus datos personales.

10. Categoría de datos objeto de tratamiento.

Datos de carácter identificativo, características personales y circunstancias sociales. Datos especialmente protegidos.

11. Fuente de la que procedan los datos.

Interesado y Administraciones competentes en materia de Servicios Sociales (IMSERSO), Economía y Hacienda (AEAT) y/o Justicia

12. Información adicional.

Pueden consultar la información adicional y detallada de la información y de la normativa aplicable en materia de protección de datos en la web de la Agencia Española de Protección de Datos <https://www.aepd.es>, así como la información sobre el Registro de Actividades de Tratamiento del Responsable antes señalado en el siguiente enlace: www.comunidad.madrid/protecciondedatos.