



ANEXO II

Código Guía de Servicios 0589

SOLICITUD DE AYUDA ECONÓMICA PARA PERSONAS MAYORES
 Convocatoria 2019 REPARACIÓN Y ADAPTACIÓN DE LA VIVIENDA HABITUAL

Datos de la persona solicitante.

Primer Apellido		Segundo Apellido		Nombre	
DNI/NIE	TIE*	Fecha de Nacimiento	Sexo	Nacionalidad	Estado Civil
	E1		H <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>		

*El TIE (obligatorio para extranjeros no comunitarios) se encuentra en la parte superior-derecha de la Tarjeta de Identificación de Extranjero

DOMICILIO EN EL QUE RESIDE ACTUALMENTE.

Tipo Vía	Vía	Número	Kilómetro	Bloque	Portal	Escalera	Planta	Puerta
Provincia	Municipio	Localidad			Código Postal			

DATOS DEL REPRESENTANTE (Cumplimentar cuando la solicitud no la firma la persona solicitante)

Primer Apellido		Segundo Apellido		Nombre	
Nombre de la Entidad					
DNI/NIE/CIF	TIE*	Fecha de Nacimiento	Sexo	Nacionalidad	Teléfono
	E1		H <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>		

*El TIE (obligatorio para extranjeros no comunitarios) se encuentra en la parte superior-derecha de la Tarjeta de Identificación de Extranjero

Representante en calidad de padre, madre o tutor de menor de 18 años Como representante voluntario

Como representante de un incapacitado judicial Como Guardador de Hecho

DOMICILIO A EFECTO DE NOTIFICACIONES. (En caso de tener representante, deberá indicar la dirección del mismo)

En el domicilio que se consigne en esta casilla, se recibirán todas las notificaciones administrativas relativas a todos los procedimientos de los que Vd. sea interesado en el I.M.A.S.

Si no se señala ninguno, las notificaciones se remitirán al domicilio de residencia actual consignado.

Tipo Vía	Vía	Número	Kilómetro	Bloque	Portal	Escalera	Planta	Puerta
Provincia	Municipio	Localidad			Código Postal			

TELÉFONOS DE CONTACTO:

Teléfono fijo

Teléfono móvil 1

Teléfono móvil 2



Notificaciones Electrónicas.

Deseo ser notificado en Papel

Autorizo al **ImaS** a notificarme a través del Servicio de Notificación Electrónica por comparecencia en la Sede Electrónica de la CARM, los actos y resoluciones administrativos que se deriven de la tramitación de esta solicitud o de cualquier otra que se tramite ante este Organismo Autónomo. A tal fin, adquiero la obligación de acceder periódicamente a través de mi certificado digital o DNI electrónico, a mi buzón electrónico ubicado en la Sede Electrónica de la CARM:

**https://sede.carm.es / *apartado consultas * notificaciones electrónicas
o directamente en la URL https://sede.carm.es/vernotificaciones.**

Asimismo autorizo al **ImaS**, a que me informe siempre que disponga de una nueva notificación en la Sede Electrónica:

a través de un correo electrónico a la dirección de correo:

@ .

a través de un SMS en mi teléfono:

Datos bancarios para el abono de la ayuda.

(La persona o entidad perceptora debe ser titular de la cuenta bancaria)*

IDENTIDAD DE LA PERSONA O ENTIDAD PERCEPTORA															
DNI/NIE/CIF (Obligatorio)								TIE (Obligatorio personas extranjeras no comunitarias)**							
<input type="text"/>								<input type="text"/>							
IBAN		<input type="text"/>													
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

* En caso de que la persona perceptora no forme parte de la unidad de convivencia, deberá firmar la autorización para consultar sus datos de identidad, que consta en la página 3 de la presente solicitud.

**El TIE se encuentra en la parte superior-derecha de la Tarjeta de Identificación de Extranjero.

Tipo de ayuda que solicita.

En supuesto de solicitar más de un concepto, deberá priorizar dichos conceptos numéricamente (1, 2, 3), puesto que solo podrá concederse ayuda para un concepto por solicitante.

Reparación de la vivienda habitual
(Reparación de humedades o tejado, sustitución de ventanas o suelos en mal estado de conservación, etc.)

Adaptación de la vivienda habitual
(Cambio de bañera por pie de ducha, colocación de barandillas, etc).



Datos de la Unidad de Convivencia, Composición y Declaración de Ingresos.

Muy importante, cumplimentar este apartado. En caso contrario no se procederá a la valoración de su solicitud hasta la subsanación de la misma.

NOMBRE Y APELLIDOS	DNI/NIE Obligatorio	Parentesco con solicitante	Fecha nacimiento	Grado discapacidad / dependencia	Ingresos mensuales	Procedencia ingresos	Firma de los adultos autorizando la consulta de los datos personales abajo señalados
-----	-----		solicitante				

Declaración y Consentimiento.

DECLARO BAJO MI RESPONSABILIDAD: Que son ciertos los datos consignados en la presente solicitud.

QUEDO EN LA OBLIGACIÓN DE COMUNICAR al Instituto Murciano de Acción Social cualquier variación que pudiera producirse, a partir de la fecha de la presentación de esta solicitud, respecto a mi situación personal (cambio de residencia, variación de estado civil), económica (realización de trabajo, percepción de otros ingresos, pensiones, subsidios, rentas de capital) y familiar (variación de las personas con las que convivo), en el plazo de 15 días a partir del momento en que se produzca.

Según el artículo 28 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones públicas, **se entiende otorgado el consentimiento** para que el órgano administrativo competente consulte y/o ceda de forma electrónica o por otros medios, a esta Administración Pública, otras Administraciones o Entes, los datos personales indispensables para dictar la resolución de esta solicitud, correspondientes a los certificados de:

- Identidad.
- Discapacidad.
- Dependencia.
- Verificación de datos de Residencia.
- Situación de alta laboral en la Seguridad Social.
- Consulta de las prestaciones del Registro de Prestaciones Sociales Públicas, Incapacidad Temporal y Maternidad.
- Consulta de importes actuales de prestaciones por desempleo.
- Información catastral.
- Nivel de renta de contribuyente persona física.
- Cuenta bancaria.

En caso de que la persona perceptora no forme parte de la unidad de convivencia, firma autorizando la consulta de sus datos de identidad.	Fdo.
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------



Solo en caso contrario, en el que **NO otorgue** el consentimiento para la consulta, marque la/s casilla/s correspondiente/s:

Parentesco	Apellidos, nombre	Datos de identidad	Disca-pacidad	Depen-dencia	Datos de residencia	Situación alta laboral	Presta-ciones sociales	Presta-Ción desempleo	Informa-ción catastral	Nivel de renta	DNI y firma: Quienes firman NO AUTORIZAN la consulta. En el caso de menores de 14 años, firma de quien esté a su cargo.
Solicitante											
Cónyuge/ Pareja											
Hijo/a 1											
Hijo/a 2											
Otras personas											

MUY IMPORTANTE: EN EL CASO DE NO CONCEDER AUTORIZACIÓN A LA ADMINISTRACIÓN, QUEDO OBLIGADO A APORTAR LOS DATOS/DOCUMENTOS RELATIVOS AL PROCEDIMIENTO JUNTO A ESTA SOLICITUD.

PROTECCIÓN DE DATOS DE CARÁCTER PERSONAL: Le informamos que los datos personales contenidos en esta solicitud se integrarán en los ficheros automatizados que sobre las personas perceptoras/beneficiarias de ayudas y prestaciones de carácter social, están constituidos en el Instituto Murciano de Acción Social (IMAS), sin que puedan ser utilizados para finalidades distintas o ajenas a estas ayudas, todo ello de conformidad con los principios de protección de datos de carácter personal establecidos en la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales.

Firma de la solicitud.

En caso de no poder o saber firmar, la persona incapacitada físicamente pero en uso de sus facultades mentales, podrá hacerlo estampando la huella dactilar **debidamente diligenciada por funcionario público** quien en el ejercicio de sus funciones dará fe de corresponder al solicitante

En a de de 2019

Fdo.:

ILMO/A. SR/A. DIRECTOR/A GERENTE DEL INSTITUTO MURCIANO DE ACCIÓN SOCIAL

INSTRUCCIONES PARA LA PRESENTACIÓN DE LA SOLICITUD**A) DOCUMENTOS QUE LA PERSONA SOLICITANTE DEBE APORTAR CON ESTA SOLICITUD.**

- Certificado/volante de empadronamiento en el que se acredite que la persona solicitante reside en la Región de Murcia a fecha de la solicitud.*
- Certificado/volante de empadronamiento colectivo, en el que consten todas la personas de la unidad de convivencia incluidas en la misma hoja padronal.*
- Presupuesto detallado de la acción a realizar (superior a 100 €). En el supuesto de haber realizado las obras de reparación/adaptación de la vivienda con posterioridad al 1/01/2019, copia de la factura.
- Copia del documento bancario en el que conste el IBAN (24 dígitos) y la persona o entidad perceptora figure como titular de la cuenta, así como su DNI/NIE/CIF.

Acreditación de la titularidad de la vivienda:

- En caso de propiedad de la vivienda: Solo en caso de que la titularidad no conste en la base de datos del catastro, copia de la escritura de propiedad del inmueble, debidamente presentada en la oficina registral.
- En caso de cesión de la vivienda: Copia de la escritura de propiedad del inmueble, acreditación de la cesión por período igual o superior a cuatro años contados a partir de la fecha de solicitud, y autorización de la persona propietaria de la vivienda para efectuar las obras.
- En caso de alquiler de la vivienda: Copia del contrato de alquiler que acredite que es prorrogable por un período igual o superior a cuatro años contados a partir de la fecha de solicitud, así como autorización de la persona propietaria de la vivienda para efectuar las obras.

En el supuesto de que la persona solicitante sea cónyuge de pensionista de la Seguridad Social:

- Copia del libro de familia o certificado de matrimonio.

Acreditación de los ingresos que perciban todas las personas de la unidad de convivencia:

- En caso de trabajadores/as por cuenta ajena: Solo si se han producido variaciones en la situación laboral de alguna persona de la unidad de convivencia respecto al ejercicio 2017, copia de las dos últimas nóminas; o certificado de empresa para quien trabaje como fijo/a discontinuo/a y eventual.
- En caso de trabajadores/as autónomos/as: Acreditación de la cuota mensual abonada a la Seguridad Social. Además, en caso de haberse iniciado la actividad como autónomo/a en 2018, los ingresos se justificarán mediante las correspondientes declaraciones trimestrales de IRPF y declaración jurada de ingresos.
- En caso de separación/divorcio o de que existan menores en la unidad de convivencia cuyos progenitores estén separados: Copia de la sentencia de separación/ divorcio/ reguladora de la guarda y derecho de alimentos, así como del convenio regulador, en su caso. O en el supuesto de impago de la pensión establecida, acreditación de la reclamación judicial de la misma.
- En caso de ser pensionista de organismos extranjeros: Certificado acreditativo.

En el supuesto de personas extranjeras comunitarias:

- Copia del Certificado de Registro de Ciudadano de la Unión Europea de la persona solicitante, representante y perceptora, en su caso.
- Copia del pasaporte o documento de identidad en vigor del país de origen de la persona solicitante, representante y perceptora, en su caso.

En el supuesto de que entidades colaboradoras sean representantes/perceptoras:

- Copia de la tarjeta de identificación fiscal.

En el supuesto de disponer de ingresos y abonar pensión de alimentos/compensatoria:

- Copia de la sentencia de separación/ divorcio/ reguladora de la guarda y derecho de alimentos, así como del convenio regulador, en su caso, y justificantes bancarios que acrediten que ha abonado dicha cuantía durante los tres meses inmediatamente anteriores a la fecha solicitud.

En el supuesto de presentar una situación personal/ familiar puntuable en el baremo a aplicar:

- En caso de que algún miembro de la unidad de convivencia presente un problema grave de salud: copia del informe médico acreditativo.
- En caso de que la unidad de convivencia tenga que afrontar pago de vivienda: copia del recibo de alquiler o de hipoteca.
- En caso de que en la unidad de convivencia exista algún tipo de problemática social (toxicomanía, violencia, desestructuración familiar, exclusión social severa, vivienda que presente deficientes condiciones de habitabilidad, de salubridad o carezca de algún servicio mínimo, etcétera): nota informativa o informe expedido por los Servicios Sociales de Atención Primaria o los Servicios Especializados correspondientes.
- El órgano instructor podrá requerir a la persona solicitante cualquier documento que sea indispensable para dictar resolución.



Todos los documentos deben ser legibles, y en caso de haber sido emitidos en otros países, deberán estar traducidos al castellano.

**La fecha de expedición de los certificados deberá ser lo más próxima posible a la solicitud, y en todo caso no superior a seis meses.*

En el supuesto de no conceder autorización a la Administración para la consulta de datos, además de la documentación citada, deberá aportar los siguientes documentos, relativos a todos los adultos de la unidad de convivencia:

- Informe de vida laboral.
- Certificación de pensiones y prestaciones económicas.
- Certificación de la declaración del impuesto sobre la renta de las personas físicas.
- Certificación de información catastral.
- Certificación de prestaciones por desempleo, en su caso.
- Fotocopia del DNI/NIE en vigor de la persona solicitante, representante y perceptora, en su caso.
- Certificación de discapacidad/dependencia de todos los miembros de la unidad de convivencia, en su caso.

B) DOCUMENTOS A APORTAR POR EL CENTRO DE SERVICIOS SOCIALES DE ATENCIÓN PRIMARIA

- Informe social (según modelo que figura como anexo III) que acredite la necesidad de la ayuda, emitido por el/ la trabajador/a social de los servicios sociales de atención primaria correspondientes al domicilio de la persona solicitante, tras efectuar la oportuna visita domiciliaria.*

****A tales efectos, la persona solicitante deberá contactar con su trabajador/a social de zona para que elabore dicho informe.***

ANEXO III

**MODELO DE INFORME SOCIAL DE AYUDA ECONÓMICA PARA PERSONAS
MAYORES DESTINADA A LA REPARACIÓN/ADAPTACIÓN DE VIVIENDA****1.-DATOS IDENTIFICACIÓN DEL/LA TRABAJADOR/A SOCIAL DE LOS SERVICIOS
SOCIALES DE ATENCIÓN PRIMARIA QUE EMITE EL INFORME.**

CENTRO DE SERVICIOS SOCIALES	TELÉFONO DEL CENTRO DE SERVICIOS SOCIALES
INFORME EMITIDO POR EL/LA TRABAJADOR/A SOCIAL	TELÉFONO DEL/LA TRABAJADOR/A SOCIAL
	CORREO ELECTRÓNICO DEL/LA TRABAJADOR/A SOCIAL
MUNICIPIO DE REFERENCIA	FECHA DE EMISIÓN DE INFORME
Nº DE EXPEDIENTE – CÓDIGO INTERVENCIÓN SIUSS	

**2.-FUENTES DE INFORMACIÓN Y GESTIONES REALIZADAS PARA LA ELABORACIÓN
DEL INFORME.**

PERSONA/S ENTREVISTADA/S DE LA UNIDAD DE CONVIVENCIA O DE SU ENTORNO					
PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE	RELACIÓN CON SOLICITANTE	FECHA DE LA ENTREVISTA	LUGAR DE LA ENTREVISTA

3.- DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LA PERSONA SOLICITANTE.**3.1.- Datos de la persona solicitante.**

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE	NIF/NIE
FECHA DE NACIMIENTO	SEXO	ESTADO CIVIL	NACIONALIDAD

3.2.- Datos de localización de la persona solicitante

DOMICILIO			
LOCALIDAD	MUNICIPIO	CÓDIGO POSTAL	PROVINCIA
TELÉFONO FIJO	TELÉFONO MÓVIL	CORREO ELECTRÓNICO	

3.3.-La persona solicitante y/o su unidad de convivencia figuran empadronados en el domicilio donde residen.

EN CASO CONTRARIO, EXPLICAR LOS MOTIVOS:	
<input type="checkbox"/> SI	
<input type="checkbox"/> NO	

4.- UNIDAD DE CONVIVENCIA

4.1.- Composición de la unidad de convivencia, excluida la persona solicitante.

NOMBRE Y APELLIDOS (miembro 2 de la unidad de convivencia)			
NIF / NIE	FECHA DE NACIMIENTO	SEXO	PARENTESCO (Relación con solicitante)
ESTADO CIVIL	NACIONALIDAD		

NOMBRE Y APELLIDOS (miembro 3 de la unidad de convivencia)			
NIF / NIE	FECHA DE NACIMIENTO	SEXO	PARENTESCO (Relación con solicitante)
ESTADO CIVIL	NACIONALIDAD		

NOMBRE Y APELLIDOS (miembro 4 de la unidad de convivencia)			
NIF / NIE	FECHA DE NACIMIENTO	SEXO	PARENTESCO (Relación con solicitante)
ESTADO CIVIL	NACIONALIDAD		

Coincidencia entre las personas de la unidad de convivencia con las que aparecen en el padrón municipal.

<input type="checkbox"/> SI	
<input type="checkbox"/> NO	EN CASO DE NO COINCIDENCIA, EXPLICAR LA SITUACIÓN

(Registrar solo en caso de no coincidencia de las personas de la unidad familiar con certificado de Padrón de Convivencia).

4.2.- Existen miembros de la unidad de convivencia empadronados en otro domicilio.

EN SU CASO, EXPLICAR LOS MOTIVOS:	
<input type="checkbox"/> SI	
<input type="checkbox"/> NO	



4.3.- Dinámica familiar (Situación relacional de la unidad de convivencia).

(Recoger principales acontecimientos que expliquen su situación actual).

5.- SITUACIÓN ECONÓMICA

5.1.-Ingresos mensuales de la unidad de convivencia.

TITULAR DE LOS INGRESOS NOMBRE Y APELLIDOS (Solicitante; miembros de la unidad de convivencia)	IMPORTE MENSUAL €	PROCEDENCIA DE LOS INGRESOS
	TOTAL	

5.2.- Gastos extraordinarios de la unidad de convivencia.

No
 Si

En caso afirmativo, indicar:

6.- VIVIENDA.

6.1.- Características generales de la vivienda

TIPO DE VIVIENDA	RÉGIMEN DE TENENCIA



EQUIPAMIENTO Y SUMINISTROS (Respuesta múltiple. Marcar todos aquellos de los que se disponga):		
<input type="checkbox"/> Agua corriente.	<input type="checkbox"/> Gas.	<input type="checkbox"/> Calefacción (total).
<input type="checkbox"/> WC.	<input type="checkbox"/> Agua Caliente.	<input type="checkbox"/> Lavadora.
<input type="checkbox"/> Ducha / Baño.	<input type="checkbox"/> Teléfono.	
<input type="checkbox"/> Electricidad.	<input type="checkbox"/> Frigorífico.	
VALORACIÓN DEL EQUIPAMIENTO DE LA VIVIENDA	OBSERVACIONES	
VALORACIÓN DE LOS SUMINISTROS DISPONIBLES (Luz, agua, electricidad, gas, telefonía...)	OBSERVACIONES	

6.2.- Gastos de hipoteca o alquiler de la vivienda.

- No
- Si

6.3.- Condiciones de habitabilidad

NÚMERO DE HABITACIONES	NÚMERO DE PERSONAS OCUPANTES DE LA VIVIENDA	VIVIENDA COMPARTIDA
EN EL CASO DE VIVIENDA COMPARTIDA CON OTRAS PERSONAS, INDICAR LA RELACIÓN/PARENTESCO		
OBSERVACIONES SOBRE LAS CONDICIONES DE HABITABILIDAD E HIGIENE DE LA VIVIENDA		

6.4.- Descripción de la reparación/adaptación de la vivienda que se considera preciso efectuar



7.- SITUACIÓN DE SALUD

Enfermedades o disminuciones que afectan a la dinámica familiar

8.- RECURSOS APLICADOS A LA UNIDAD DE CONVIVENCIA (Dos últimos años)

RECURSOS APLICADOS	ESTADO DEL RECURSO	FECHA DE ÚTIMA ACTUALIZACIÓN DE LA INTERVENCIÓN DEL RECURSO EN SIUSS

9.- VALORACION PROFESIONAL

9.1.- DIAGNÓSTICO SOCIAL

Información significativa y valoración profesional.

9.2.- PROPUESTA

Firma Trabajador/a Social

Fdo:

Nº de Colegiado