



**SOL·LICITUD D'AJUTS PER A
ESTADES TEMPORALS EN RESIDÈNCIES
ASSISTIDES O EN CENTRES DE DIA I DE NIT**

DADES DE LA PERSONA TITULAR SOL·LICITANT

Número d'afiliació	Primer cognom	Segon cognom	Nom
Domicili: carrer o plaça i número		Codi postal	Localitat
Província	País	Telèfon	Data de naixement
NIF/Passaport/Document Identitat (UE)			
Consisteixo que les notificacions i comunicacions d' aquesta prestació es realitzin per mitjans electrònics . Adreça de correu electrònic: _____@_____			

DADES DE LA PERSONA CAUSANT

(si coincideix amb la persona sol·licitant, indiqui: "la mateixa")

NIF/Passaport/Document Identitat (UE)	Cognoms	Nom
Declaro sota la meua responsabilitat que la persona causant de la prestació es troba en una situació sociofamiliar en la qual no pot ser atès/a en el seu domicili durant la totalitat o part del dia.		

MODALITAT AJUT SOL·LICITAT *(assenyaleu amb "X")*

- Ajut per a **estada temporal** en residencies assistides.
- Ajut per a **estada temporal** en centre de dia i de nit.

DADES PER AL PAGAMENT PER TRANSFERÈNCIA

IBAN CODI BANC SUCURSAL D.C N° COMPTE

DADES DE NOTIFICACIÓ *(a omplir voluntàriament)*

Domicili: carrer o plaça i número	
Codi Postal	Localitat
Província	País

COMPONENTS DE LA UNITAT FAMILIAR A EFECTES DE L'IRPF

PARENTIU	COGNOMS I NOM	NIF

D'acord amb l'article 13 del RGPD (UE) 2016/679, del Parlament Europeu i del Consell de 27 d'abril de 2016 i amb l'article 11 de la Llei orgànica 3/2018, de 5 de desembre, de Protecció de Dades Personals i garantia dels drets digitals, s'informa que les dades de caràcter personal que es facilitin mitjançant el present formulari seran tractades amb la finalitat de gestionar la seva sol·licitud de prestació social. De conformitat amb el que es preveu en l'article 21.4 de la Llei 39/2015, d'1 d'octubre, s'informa que, amb la recepció de la present sol·licitud en qualsevol registre de MUFACE es procedeix a la incoació d'expedient administratiu que haurà de ser resolt en el termini de tres mesos mitjançant resolució expressa, sent estimatoris per silenci administratiu els efectes de la falta de resolució expressa en el citat termini. Per a obtenir major informació sobre el procediment al fet que dona lloc la seva sol·licitud, podrà dirigir-se al seu Servei Provincial de MUFACE.

Per a la resolució d'aquest procediment la Mutualitat podrà recaptar, consultar o verificar les dades que siguin precisos en la Plataforma d'Intermediació de Dades (art.28.2 Llei 39/2015, d'1 d'octubre), podent manifestar la seva oposició expressa i justificadament.

Pot exercir els drets d'accés, rectificació, supressió de dades, així com la resta de drets en matèria de protecció de dades davant el responsable del tractament: titular del Departament de Prestacions Socials.

Més informació a l'apartat "[Privacitat i protecció de dades](#)" y "[Delegat/da de Protecció de Dades de la Mutualitat](#)" de la pàgina web de MUFACE .

Lloc, data i signatura de la persona sol·licitant, o del seu representant,
degudament acreditat/da (art. 5 Llei 39/2015 d'1 d'octubre).

DOCUMENTACIÓ QUE CAL APORTAR

- Informe mèdic sobre alta hospitalària, en el què es descriuen les seqüeles temporals que afecten greument al/a la causant de la prestació segons l' imprès DPS 34502 disponible a la pàgina web de MUFACE).
- Factura/es que haurà/n de reunir els requisits legals i reglamentàriament exigibles.
- Declaració responsable de pensions o prestacions exemptes a tributació per IRPF referit a dos anys anteriors a la data de sol·licitud (Imprès DPS 34912).
- Certificació de la Comissió d'Acció Social o document administratiu similar o declaració responsable (Imprès DPS 34916).
- Declaració responsable de que l'interessat/la interessada no té reconegut el servei o prestació econòmica vinculada al mateix, de caràcter equivalent quant a la seva finalitat, a través del Sistema per a l'Autonomia i Atenció a la Dependència (SAAD).

JUSTIFICACIÓ D'INGRESSOS QUE CONSTITUEIXEN RENTA A EFECTES DE L'IRPF:

(Referits a tots els membres de la unitat familiar i a dos anys anteriors a la data de sol·licitud)

1. **En el cas d'haver manifestat la seva oposició expressa** per a recaptar electrònicament les dades precises per a la tramitació del procediment, haurà d'aportar:
 - Persones amb obligació de presentar la declaració d'IRPF, un dels documents següents:
 - Declaració IRPF (Model D-100) i justificant d'ingrés/devolució.
 - Certificat IRPF emès per l'AEAT.
 - Persones que no estan obligades a la presentació de la declaració de l'IRPF, tots dos documents:
 - Declaració de rendiments (Imprès DPS 34911).
 - Certificació de l'AEAT d'estar exempt de l'obligació de presentar la declaració de l'IRPF.
2. **En cas d'estar subjecte a l'IRPF per Hisendes Forals**, un dels documents següents:
 - Declaració de l'IRPF o, si escau, de la comunicació emesa o de la liquidació girada a efectes de devolució, per l'Administració tributària (referida a dos anys anteriors a la data de sol·licitud).
 - Certificació de la Hisenda Foral acreditativa de no haver presentat declaració de l'impost i de les imputacions íntegres d'ingressos que constin en l'esmentada Administració.