



Imprès 1. Sol·licitud

**SOL·LICITUD D'ACCIÓ CONCERTADA DEL SERVEI RESIDENCIAL PER A PERSONES AMB
DEPENDÈNCIA MAJORS DE 65 ANYS AMB ENTITATS D'INICIATIVA PRIVADA QUE TENGUIN
ACREDITAT EL SERVEI RESIDENCIAL A L'ILLA D'EIVISSA**

Codi SIA	3	2	8	5	2	5	9
-----------------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------

DESTINACIÓ: DIRECCIÓ GENERAL D'ATENCIÓ A LA DEPENDÈNCIA I PERSONES AMB DISCAPACITAT

CODI DIR3: A04026930

ENTITAT SOL·LICITANT

Entitat:

NIF:

Núm. d'inscripció en el Registro Unificat de Serveis Socials:

Adreça (carrer, número, escala, pis, porta):

Localitat:

Codi postal:

Municipi:

Telèfons:

C Adreça electrònica:

REPRESENTANT LEGAL

Nom i llinatges:

Càrrec:

DNI/NIE/Passaport:

Adreça electrònica:

**DENOMINACIÓ DEL CENTRE RESIDENCIAL I NOMBRE DE PLACES SOL·LICITADES PER
CONCERTAR**

DENOMINACIÓ DEL CENTRE RESIDENCIAL

**NOMBRE TOTAL DE PLACES AUTORITZADES/SERVEI
ACREDITAT**

**NOMBRE TOTAL DE PLACES SOL·LICITADES PER
CONCERTAR**



**Conselleria de Famílies, Benestar
Social i Atenció a la Dependència**

Direcció General d'Atenció a la Dependència
i Persones amb Discapacitat

DECLARACIÓ RESPONSABLE

DECLAR:

- ☐ Que l'entitat no està afectada per cap prohibició de contractar amb l'Administració en virtut de sanció administrativa ferma, de conformitat amb la Llei 38/2003, de 17 de novembre, general de subvencions, o la Llei 58/2003, de 17 de desembre, general tributària.
- ☐ Que l'entitat no incórrer en la prohibició que estableix l'article 11 de la Llei 11/2016, de 28 de juliol, d'igualtat de dones i homes, i de no haver estat sancionada per resolució ferma en els darrers quatre anys per la comissió d'infraccions greus o molt greus en matèria de relacions laborals, ocupació, empreses usuàries d'empreses de treball temporal, seguretat social, emigració, moviments migratoris i treball d'estrangers.
- ☐ Que l'entitat acredita una experiència de, com a mínim, dos anys en els serveis residencials per a gent gran en situació de dependència.
- ☐ Que l'entitat acredita que el nombre total de places assistides (per a majors de 65 anys) que té la residència i, d'aquestes, les que s'ofereixen a l'Administració per concertar.
- ☐ Que l'entitat acredita que el servei compleix la normativa general i específica aplicable, tant per la naturalesa jurídica de l'entitat com pel tipus de servei objecte de concertació.

AUTORITZACIÓ/ OPOSICIÓ CONSULTA OBLIGACIONS TRIBUTÀRIES

☐	AUTORITZO l'òrgan instructor perquè sol·liciti el certificat telemàtic o la transmissió de dades justificativa que l'entitat que represento es troba al corrent en el pagament de les obligacions tributàries davant de l'Agència Estatal de l'Administració Tributària i amb la Hisenda de la Comunitat Autònoma de les Illes Balears.
☐	M' OPÒS a que l'òrgan instructor sol·liciti el certificat telemàtic o la transmissió de dades justificativa que l'entitat que represento es troba al corrent en el pagament de les obligacions tributàries davant de l'Agència Estatal de l'Administració Tributària i amb la Hisenda de la Comunitat Autònoma de les Illes Balears, per la qual cosa s'adjunten els certificats corresponents.

OPOSICIÓ CONSULTA OBLIGACIONS SEGURETAT SOCIAL

☐	M' OPÒS a que l'òrgan instructor sol·liciti el certificat telemàtic o la transmissió de dades justificativa que l'entitat que represento es troba al corrent en el pagament de les obligacions amb la Seguretat Social davant l'Administració estatal i autonòmica, per la qual cosa s'adjunten els certificats corresponents. En cas de què no s'oposi l'òrgan instructor realitzarà la consulta d'ofici.
--------------------------	--



**Conselleria de Famílies, Benestar
Social i Atenció a la Dependència**

Direcció General d'Atenció a la Dependència
i Persones amb Discapacitat

DOCUMENTACIÓ QUE CAL PRESENTAR:

➤ A la sol·licitud s'hi ha d'adjuntar:

☐ L'acreditació de la representació de la persona que signa la sol·licitud (acord de ple municipal, apoderament, certificat d'habilitació, etc.).

☐ Imprès 2

☐ Imprès 3

➤ Sempre que no estigui en poder de l'Administració o es pugui comprovar la informació per tècniques telemàtiques, segons el Decret 6/2013, de 8 de febrer, de mesures de simplificació documental dels procediments administratius— la documentació següent:

☐ Resolució d'acreditació del servei de residència per a gent gran que es vol concertar.

☐ Certificats d'estar al corrent en el pagament de les obligacions amb la Seguretat Social i de les obligacions tributàries davant l'Administració estatal i l'administració autonòmica, en el cas que la persona interessada s'oposi expressament a la consulta i l'obtenció d'aquestes dades.

☐ Acreditació de la titularitat de la residència o de disponibilitat per qualsevol títol jurídic vàlid que ah de cobrir tot el període de durada del concert.



**Conselleria de Famílies, Benestar
Social i Atenció a la Dependència**

Direcció General d'Atenció a la Dependència
i Persones amb Discapacitat

INFORMACIÓ SOBRE PROTECCIÓ DE DADES PERSONALS

De conformitat amb el Reglament (UE) 2016/679 del Parlament Europeu i del Consell, de 27 d'abril de 2016, relatiu a la protecció de les persones físiques pel que fa al tractament de dades personals i a la lliure circulació d'aquestes dades i pel qual es deroga la Directiva 95/46/CE (Reglament general de protecció de dades), i amb l'article 6 de la Llei orgànica 3/2018, de 5 de desembre, de protecció de dades personals i garantia dels drets digitals, s'informa del tractament de dades personals que conté aquesta sol·licitud.

Tractament de dades. Consent expressament que les dades facilitades durant la relació amb l'Administració de la Comunitat Autònoma de les Illes Balears siguin recollides i tractades en un fitxer titularitat de la Conselleria d'Afers Socials i Esports, amb domicili a la plaça de la Drassana, 4, 07012 Palma. La finalitat d'aquest tractament és dur a terme les gestions administratives derivades d'aquesta sol·licitud.

Exercici de drets i reclamacions. La persona afectada pel tractament de dades personals pot exercir els seus drets d'informació, d'accés, de rectificació, de supressió, de limitació, de portabilitat, d'oposició i de no inclusió en tractaments automatitzats (i, fins i tot, de retirar el consentiment, si escau, en els termes que estableix el Reglament general de protecció de dades) davant el responsable del tractament, mitjançant el procediment «Sol·licitud d'exercici de drets en matèria de protecció de dades personals», previst a la Seu Electrònica de la CAIB (seuelectronica.caib.es).

Una vegada rebuda la resposta del responsable o en el cas que no hi hagi resposta en el termini d'un mes, la persona afectada pel tractament de les dades personals pot presentar la «Reclamació de tutela de drets» davant l'Agència Espanyola de Protecció de Dades.

Delegació de Protecció de Dades. La Delegació de Protecció de Dades de l'Administració de la Comunitat Autònoma de les Illes Balears té la seu a la Conselleria de Presidència (pg. de Sagrera, 2, 07012 Palma; a/e: protecciondades@dpd.caib.es).

La presentació d'aquesta sol·licitud suposa que autoritz expressament al personal de la Direcció General d'Atenció a la Dependència i Persones amb Discapacitat perquè puguin sol·licitar qualsevol altra documentació o demanar al Govern de les Illes Balears o a altres administracions les dades i els informes complementaris pertinents per tramitar l'expedient.

DECLARACIÓ

DECLAR, sota la meua responsabilitat:

Que les dades d'aquesta sol·licitud són certes i comprovables.

, d de 202

[signatura electrònica de la persona representant de l'entitat]