

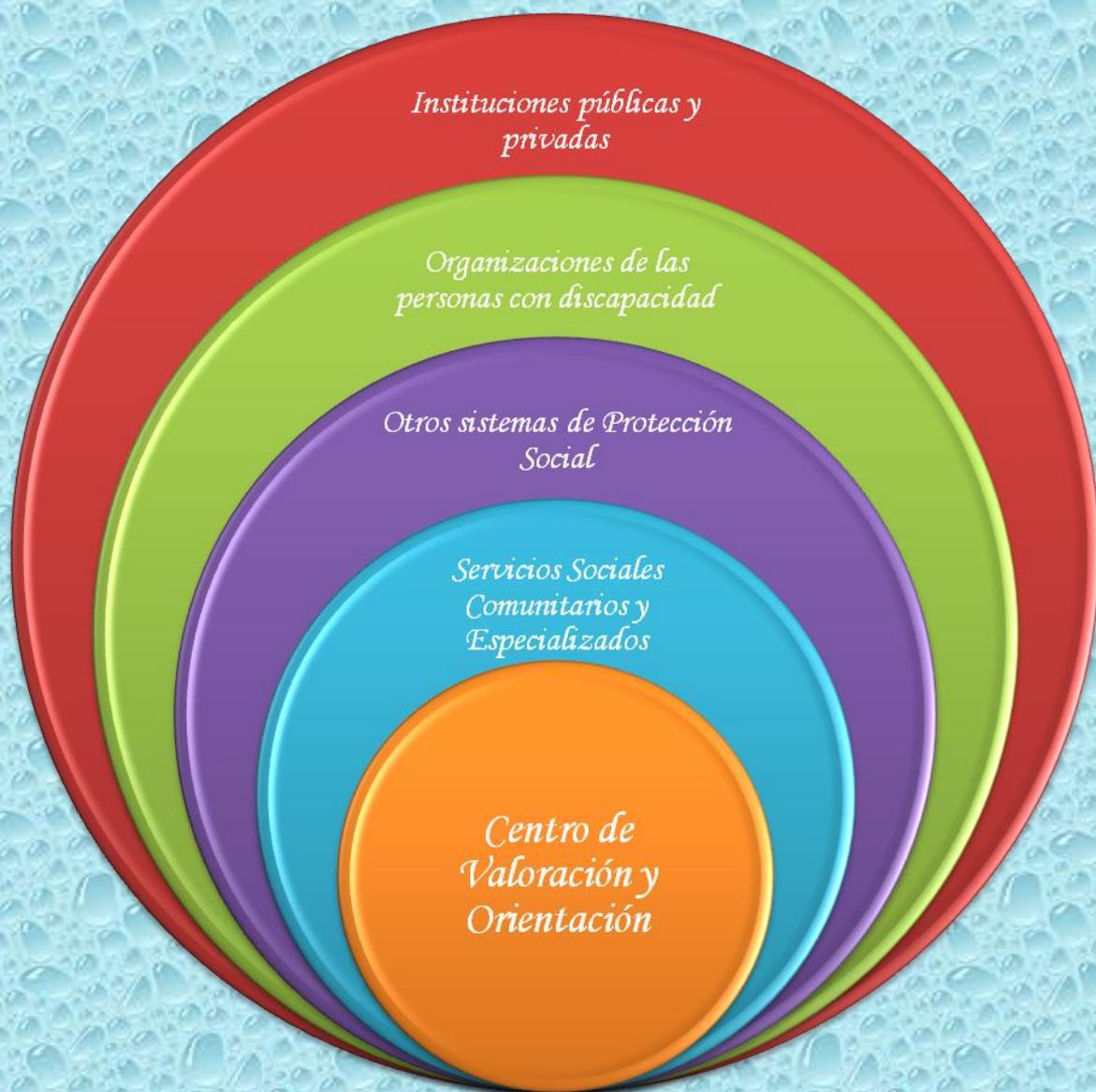
CENTRO DE VALORACIÓN Y ORIENTACIÓN DE JAÉN

C/ Linares, nº 2, 23008 Jaén

Teléfono. 953 002900; Fax 953 037581

Correo electrónico:

centro.valoracion.orientacion.ja.cips@juntadeandalucia.es



GUÍA ORIENTATIVA

**“TRAMITACIÓN DE LOS PROCEDIMIENTOS
RELACIONADOS
CON EL RECONOCIMIENTO DE LA SITUACIÓN DE
DISCAPACIDAD”**

2ª Edición

Revisado Septiembre 2016

CONSEJERÍA DE IGUALDAD Y POLÍTICAS SOCIALES

Delegación Territorial de Igualdad, Salud y Políticas Sociales en Jaén



JUNTA DE ANDALUCÍA

Índice

PRESENTACIÓN.....	2
I. EL CENTRO DE VALORACIÓN Y ORIENTACIÓN: MISIÓN Y CARTERA DE SERVICIOS.....	3
II. UNIDAD DE INFORMACION.....	5
III. LA VALORACIÓN Y EL RECONOCIMIENTO DEL GRADO DE DISCAPACIDAD.....	6
IV. ITINERARIO DE LOS PROCEDIMIENTOS DE VALORACIÓN	
1. SOLICITUDES Y DOCUMENTACIÓN.....	8
2. VALORACIÓN DEL GRADO DE DISCAPACIDAD.....	9
3. VALORACIÓN DE LAS NECESIDADES DE DIFICULTAD PARA UTILIZAR EL TRANSPORTE COLECTIVO.....	13
4. VALORACIÓN DE LA NECESIDAD DE 3ª PERSONA.....	13
V. OTROS PROCEDIMIENTOS RELACIONADOS CON EL GRADO DE DISCAPACIDAD	
5. TRAMITACIÓN DE TARJETAS DE APARCAMIENTO.....	15
6. TARJETAS ACREDITATIVAS DE GRADO DE DISCAPACIDAD.....	17
7. CERTIFICADOS DE GRADO DE DISCAPACIDAD.....	17
8. DICTAMEN TÉCNICO FACULTATIVO PARA EL ACCESO A LA FUNCIÓN PÚBLICA.....	17
9. TRASLADOS DE EXPEDIENTES Y MODIFICACIÓN DE DATOS.....	18
VI. PRESTACIONES A LAS QUE SE PUEDE TENER ACCESO SI SE TIENE RECONOCIDO UN GRADO DE DISCAPACIDAD IGUAL O SUPERIOR AL 33%.....	19
VII. DIRECTORIO Y TELÉFONOS DE INTERÉS.....	23
VIII. DIRECCIONES WEB RELACIONADAS CON LA DISCAPACIDAD.....	25

Anexos:

I. MODELO DE SOLICITUD DE RECONOCIMIENTO DE GRADO DE DISCAPACIDAD.....	29
II. MODELO DE SOLICITUD DE TARJETA DE APARCAMIENTO PARA PERSONAS CON MOVILIDAD REDUCIDA.....	31
III. MODELO DE SOLICITUD DE TARJETA ACREDITATIVA DE GRADO DE DISCAPACIDAD.....	33
IV. DECLARACIÓN DE GUARDADOR DE HECHO.....	35
V. REPRESENTACIÓN PRIVADA.....	36
VI. MODELO DE SOLICITUD DE CERTIFICADOS Y D.T. LABORAL.....	37
VII. MODELO DE CAMBIO DE DOMICILIO Y/O TRASLADO DE EXPEDIENTE.....	38
VIII. MODELO DE SOLICITUD DE DESISTIMIENTO DE EXPEDIENTE.....	39
IX. INFORME MÉDICO PARA LA OBTENCIÓN DE LICENCIA DE ESTACIONAMIENTO PROVISIONAL.....	40
X. MODELO DE SOLICITUD DE TARJETA DE APARCAMIENTO DE VEHÍCULOS DE TRANSPORTE COLECTIVO DE PERSONAS CON MOVILIDAD REDUCIDA.....	42

PRESENTACIÓN

El objeto de esta Guía es proporcionar a los profesionales del Servicio de información, orientación y asesoramiento de los Servicios Sociales Comunitarios y Especializados, de otros Sistemas de Protección Social y de las entidades representativas de las personas con discapacidad, un instrumento para facilitarles la tramitación de los procedimientos de reconocimiento del grado de discapacidad y los trámites de cualquier demanda o servicio que requieran del Centro de Valoración y Orientación. Asimismo, pretende resolver las dudas que con más frecuencia se presentan y orientar hacia las instituciones públicas y privadas que desarrollan medidas dirigidas a mejorar la calidad de vida de las personas con discapacidad.

Desde que España ratificara la Convención Internacional sobre los derechos de las personas con discapacidad y se promulgara la Ley 26/2011, de 1 de agosto de adaptación normativa a la Convención, se han iniciado modificaciones legislativas importantes que modifican las políticas públicas de atención a las personas con discapacidad como el Real Decreto Legislativo 1/2013 de 29 de noviembre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley General de derechos de las personas con discapacidad y su inclusión social. Asimismo la Consejería de Igualdad, y Políticas Sociales se encuentra tramitando el Anteproyecto de Ley de los Derechos y la Asistencia a las personas con Discapacidad en Andalucía, por lo que nos encontramos en el umbral de una nueva forma de entender la atención a las personas con discapacidad, pasando de considerar a éstas como perceptores de prestaciones a titulares de derechos, por lo que esta Guía pretende también ser un documento dinámico que facilite los flujos de información entre el Centro de Valoración y Orientación y los distintos servicios de información, orientación y asesoramiento de los Servicios Sociales Comunitarios y Especializados.

Esta 2ª edición de la Guía surge del compromiso adquirido con la 1ª edición de ser un documento dinámico, que facilite los flujos de información entre los distintos servicios de información, orientación y asesoramiento de los Servicios Sociales Comunitarios y Especializados y el Centro de Valoración y Orientación, facilitando los documentos y actualizando los cambios en los procesos habituales que se llevan a cabo en el centro. Esperamos que este manual sea útil a todos los profesionales implicados en el proceso de información y orientación de la Discapacidad.

I.- EL CENTRO DE VALORACIÓN Y ORIENTACIÓN: MISIÓN Y CARTERA DE SERVICIOS

La **Misión** del CVO de Jaén, como estructura física y funcional de carácter público destinada a la valoración y orientación de las personas con discapacidad, en el marco de los Servicios Sociales Especializados de Andalucía, es ofrecer una respuesta integral y personalizada a las personas que solicitan valoración y orientación, por medio de criterios profesionales y éticos, gestionando bien los recursos personales y materiales, con el desarrollo de todas las actividades necesarias y posibles, dirigidas a facilitar el acceso de las personas con discapacidad, sus familias y asociaciones, a las medidas de acción positiva y derechos que puedan corresponderle para mejora de su calidad de vida.

En definitiva, nuestro especial interés, es, dar respuestas lo más rápido posible a las cuestiones que la ciudadanía nos plantea, utilizando la calidad como medio y como principal objetivo a conseguir.

La Cartera de Servicios:

- Unidad de información.
- Valoración del grado de discapacidad.
- Valoración de la necesidad de concurso de tercera persona (PNC-PFHC).
- Valoración de la existencia de dificultades de movilidad.
- Impresos: Facilitar impresos orientando en la cumplimentación de los mismos y documentación a aportar relacionados con la discapacidad.
- Registro: Registrar solicitudes, escritos y comunicaciones; compulsar los documentos que les acompañen en su caso, que vayan dirigidos al Centro de Valoración y Orientación de Jaén.
- Emisión de certificados de discapacidad.
- Compulsa de Resolución de Grado de Discapacidad y Dictamen técnico-facultativo.
- Gestión y emisión de la Tarjeta Acreditativa de Grado de discapacidad.
- Tramitación de solicitudes de ingreso en servicios residenciales de IMSERSO (CRMF y CAMF).
- Asesoramiento técnico-facultativo a los distintos servicios de la Delegación Territorial de Igualdad, Salud y Políticas Sociales en temas relacionados con los distintos aspectos de la discapacidad.
- Gestión y emisión de Tarjetas de aparcamiento para personas con movilidad reducida.
- Emisión de informes:
 - Informes sobre ayudas técnicas.
 - Informes a Juzgados.
- Emisión de dictámenes técnico-facultativos para el acceso a las siguientes medidas de protección social:
 - Pensión de Invalidez no Contributiva.
 - Prestaciones y recursos de protección social establecidos por la normativa.
 - Convocatoria anual de ayudas públicas.
 - Prestaciones del sistema especial de prestaciones sociales y económicas para personas con discapacidad (asistencia sanitaria y prestación farmacéutica y subsidio de movilidad y compensación por gastos de transporte).

- Información y orientación sobre posibilidades de inserción laboral:
 - Emisión de dictámenes sobre adaptación de “tiempos y medios”, para la realización de exámenes y pruebas selectivas de acceso a la función pública.
 - Emisión de dictamen vinculante sobre la aptitud para el ejercicio de las funciones, tareas y aptitudes correspondientes al personal funcionario, estatutario y laboral al servicio de las Administraciones Públicas.
- Asesoramiento a Consejos Locales de Personas con discapacidad.

II. UNIDAD DE INFORMACION

Según Decreto 258/2005 de 29 de Noviembre por el que se regula la organización y funciones de los CVO de personas con discapacidad de Andalucía.

¿Qué es la unidad de información?

“Es el órgano encargado de la información y orientación técnica y administrativa, de los asuntos relacionados con la atención de personas con discapacidad”.

¿Quién es el responsable?

Al frente de la misma se encuentra un diplomado/a en T. Social.

¿Cuales son sus funciones?

Son funciones específicas de la Unidad de Información la atención directa y el asesoramiento a personas y entidades, públicas o privadas que demanden información y orientación sobre recursos sociales, prestaciones y servicios destinados a las personas con discapacidad.

III- LA VALORACIÓN Y EL RECONOCIMIENTO DEL GRADO DE DISCAPACIDAD

¿Qué es la discapacidad?

“La **Discapacidad** se define como una situación que resulta de la interacción entre las personas con deficiencias previsiblemente permanentes y cualquier tipo de barreras que limiten o impidan su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con los demás” (Art. 2 del R.DECRETO 1/2013, de 29 noviembre).

¿Quiénes tienen la consideración de personas con discapacidad?

“La personas con discapacidad, son aquellas que presentan deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales, **previsiblemente permanentes** que al interactuar con diversas barreras, puedan impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con los demás.

Tendrán la consideración de personas con discapacidad aquellas a quienes se les haya reconocido **un grado de discapacidad igual o superior al 33%**. Se consideran que presentan una discapacidad **en grado igual o superior al 33% los pensionistas de la Seguridad Social** que tengan reconocida **una pensión de incapacidad permanente en el grado total, absoluta o gran invalidez, y a los pensionistas de clases pasivas que tengan reconocida una pensión de jubilación o de retiro por incapacidad permanente para el servicio o inutilidad** (Art. 4.2 del R. DECRETO 1/2013, de 29 noviembre).

¿Todas las personas con discapacidad tienen acceso a todas las prestaciones y medidas de acción positiva de las Administraciones Públicas?

Por el simple hecho de tener reconocido un grado de discapacidad no se tiene derecho, sino que dependerá de los requisitos que se establezcan en cada una de las normas que regulen las prestaciones, beneficios, medidas de acción positiva a las que puedan acceder las personas con discapacidad.

“Las normas que regulen los beneficios o medidas de acción positiva podrán determinar los requisitos específicos para acceder a los mismos”.(Art. 4.2 del R. DECRETO 1/2013, de 29 noviembre).

¿Qué condiciones son necesarias para que se valore una discapacidad?

- Que la deficiencia haya sido previamente diagnosticada por los servicios sanitarios, por otros servicios sociales especializados o por los equipos especializados de orientación educativa.
- Que se hayan aplicado todos los tratamientos prescritos (acreditados documentalmente), y que a pesar de estos existan deficiencias permanentes para la realización de las actividades de la vida diaria, dado que las pautas de la valoración se fundamentan en el efecto de la deficiencia sobre las capacidades de la persona.
- Los procesos patológicos en fase aguda no pueden ser valorados, hay que esperar a que se establezcan las secuelas permanentes

¿Cuándo no es necesario solicitar el reconocimiento de grado de discapacidad?

- En el caso de niños y niñas de 0 a 6 años para acceder a los servicios de atención temprana.
- Para acceder a los servicios sociales y prestaciones económicas de la Ley de la promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia.

¿La resolución de reconocimiento de discapacidad tiene validez en todo el territorio nacional?

Si, las resoluciones emitidas en una comunidad autónoma tienen validez en España, por lo que la persona puede iniciar un procedimiento de reconocimiento de discapacidad o de revisión en cualquier centro de valoración y orientación de la ciudad en la que resida. En los supuestos de revisión del grado en que el expediente no se encuentre en el centro de referencia se procederá al traslado del mismo, siempre a petición del interesado.

Importante: *El expediente de reconocimiento de discapacidad es único en todo el territorio nacional.*

Nota: Tener la valoración del grado de Discapacidad, es necesario para acceder a cualquier tipo de prestación económica no contributiva.

IV- ITINERARIOS DE LOS PROCEDIMIENTOS DE VALORACIÓN

Los criterios técnicos para la valoración de la discapacidad y las dificultades para utilizar el transporte colectivo se establecen en el Real Decreto 1971/1999, de 23 de diciembre, del procedimiento para el reconocimiento, declaración y calificación del grado de discapacidad.

El Centro de Valoración y Orientación es el órgano competente de la Comunidad Autónoma para la valoración y calificación del grado de discapacidad en aplicación del baremo aprobado por el Decreto anteriormente mencionado, así como para la orientación de las personas con discapacidad y sus familias.

1. SOLICITUDES Y DOCUMENTACIÓN

1.1 ¿Cuándo se puede solicitar la valoración?

En general pasados 6 meses desde el diagnóstico o intervención y si existen deficiencias permanentes para la realización de las actividades de la vida diaria.

1.2 ¿Cómo se solicita?

Mediante presentación de un modelo oficial de solicitud debidamente cumplimentada, firmada por el interesado, su representante legal o guardador de hecho. Puede descargarse en la página: <http://juntadeandalucia.es/organismos/igualdadsaludypolicassociales/areas/discapacidad/solicitudes.html>

1.1 ¿Qué documentación deben acompañar a la solicitud?

En la solicitud de una valoración inicial, es decir cuando sea la primera vez que se solicita un reconocimiento de discapacidad, se debe de aportar:

- Fotocopia DNI del solicitante y del representante legal en su caso, o señalar en la solicitud casilla de dar su consentimiento para su consulta.
- En caso de solicitantes extranjeros pertenecientes a países de la Comunidad Económica Europea: pasaporte ó documento de identidad del país de origen en vigor y fotocopia del certificado de registro de Ciudadano de la Unión. En caso de extranjeros pertenecientes a países no miembros de la Unión Europea: fotocopia del NIE en vigor.
- Fotocopia Informes actualizados: psicológicos, médicos.....
- Certificado de empadronamiento o señalar en la solicitud la casilla de dar su consentimiento para su consulta.
- Fotocopia Libro de familia (en el caso de menores).

- En los supuestos en que la persona solicitante tenga reconocida una pensión de incapacidad permanente en el grado total, absoluta o gran invalidez de la Seguridad Social o una pensión de jubilación o de retiro por incapacidad permanente para el servicio o inutilidad de clases pasivas adjuntará Resolución y Dictamen propuesta de incapacidad.
- En caso de incapacitación judicial aportar documento acreditativo de representación legal o tutor/a, en el caso de no tenerlo cumplimentar documentación de guardador/a de hecho (anexo)

Nota: *El día de la cita se debe traer documentación acreditativa de la situación socio-familiar, declaración de la renta, gastos de la 1º vivienda, justificante de nóminas o pensiones, tarjeta de demanda de empleo, etc. del interesado y de la unidad familiar de convivencia*

1.4 ¿Dónde se puede presentar la solicitud y documentación?

- Centro de Valoración y Orientación
- Delegación Territorial de Igualdad, Salud y Políticas Sociales.
- En los registros de cualquier órgano administrativo y oficinas de correos,... (Artículo 38.4 de la Ley 30/92 de Régimen de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común.
- A través de la oficina virtual de la Consejería de Igualdad y Políticas Sociales:
<https://www.juntadeandalucia.es/igualdadybienestarsocial/oficina>

2. VALORACIÓN DEL GRADO DISCAPACIDAD

La calificación del grado de discapacidad corresponde a criterios técnicos unificados, fijados mediante baremo para todo el territorio del Estado.

Las pautas de valoración de la discapacidad están basadas en la severidad de las consecuencias de la deficiencia o enfermedad, no en el diagnóstico en sí. **Enfermedad no es igual a Discapacidad.**

Esta valoración puede ir desde el 0 al 99 %, dependiendo de la severidad de la discapacidad. Solo si la discapacidad es igual o mayor al 25%, se sumarán los factores sociales, que pueden llegar hasta un máximo de 15 puntos.

El baremo puede consultarse en:
http://www.juntadeandalucia.es/export/drupaljda/valoracion_discapacidades.pdf

2.1 ¿Existe cita previa para la valoración?

Con carácter general sí, una vez completado el expediente con la documentación y los informes facultativos se procede a citar por escrito a la persona para la valoración. En el supuesto que la persona no pueda acudir en el día y a la hora programada podrá ponerse en contacto con el CVO de forma presencial o por teléfono y solicitar un cambio de la misma.

Cuando la persona no se presenta a la cita y ha sido debidamente notificada, se inicia un procedimiento de caducidad de la solicitud.

Supuestos en los que se puede hacer la valoración sin necesidad de la presencia física del solicitante y por consiguiente sin necesidad de cita:

- En las revisiones a instancia de parte, cuando del estudio de la documentación aportada por la persona solicitante no se aprecien cambios sustanciales de las circunstancias que motivaron la valoración anterior, procediendo directamente a la resolución de la solicitud ratificando el grado de discapacidad.
- Procesos no valorables (patología agudas y/o en evolución, cuando no hay establecido un diagnóstico y cuando no se han completado las medidas terapéuticas o rehabilitadoras pertinentes).
- En aquellos casos que tras el estudio de la documentación aportada resulte evidente una deficiencia permanente que va a determinar una situación de discapacidad grave o muy grave y la persona tenga graves dificultades para trasladarse al CVO.
- Sería recomendable en estos supuestos adjuntar un Informe Social con la solicitud y el resto de documentación.

2.2 ¿Quién valora?

Los equipos multiprofesionales de calificación y reconocimiento del grado de discapacidad son los órganos encargados de valorar y calificar las situaciones de discapacidad para su reconocimiento oficial por la Delegación Territorial.

Son funciones de los equipos de valoración y orientación (EVOs):

- Emitir un dictamen técnico normalizado sobre las deficiencias, las limitaciones para realizar las actividades y las barreras en la participación social.
- La valoración y calificación de la situación de discapacidad, determinando el tipo y grado.
- Determinar el plazo a partir del cual se podrá instar a la revisión del grado por previsión mejoría.
- Orientar y asesorar a la persona con discapacidad y a su familia

Los EVOs están formados por profesionales de la medicina, psicología y trabajo social, pudiendo intervenir otros profesionales si la situación así lo requiere.

2.3 ¿Dónde se realiza la valoración?

El reconocimiento de grado de discapacidad se realiza en el Centro de Valoración y Orientación mediante una entrevista presencial con cita previa y en el Centro penitenciario para aquellas personas privadas de libertad.

Excepcionalmente se podrá realizar en el domicilio habitual o centro hospitalario previo informe facultativo que acredite la imposibilidad de trasladarse al Centro y siempre que el EVO considere que dicha persona, no puede ser valorada con los datos e informes que obran en el expediente.

2.4 ¿Qué documentos recibe el solicitante una vez valorado?

- La Resolución de grado discapacidad, en la que consta el grado de discapacidad reconocido, la fecha de efectos y la fecha de provisionalidad, si procede
- El Dictamen técnico facultativo, en el que se especifican, los distintos diagnósticos que se han tenido en cuenta para determinar el grado de discapacidad, así como la puntuación obtenida en consideración a los factores sociales valorados y el resultado de la aplicación del baremo de movilidad reducida. No se envía en los casos de personas valoradas por aplicación del Artículo 4,2 del R.Decreto 1/2013 de 29 de Noviembre.
- La Tarjeta acreditativa de grado de discapacidad, si se le ha sido reconocido un grado igual o superior al 33%.
- La Tarjeta de aparcamiento, si se reúnen los requisitos para ello y previa solicitud del interesado

2.5 ¿Qué hacer si no se está de acuerdo con el grado de discapacidad reconocido?

Contra la resolución de reconocimiento de grado se puede presentar reclamación previa a la vía de la Jurisdicción Social en el plazo de **30 días** desde su recepción y por escrito.

2.6 ¿El grado de discapacidad puede ser revisado?

Si, el grado de discapacidad puede ser objeto de revisión cuando se prevea una mejoría razonable de las circunstancias que dieron lugar a su reconocimiento, debiendo fijarse un plazo. En todos los demás casos no se podrá revisar por agravamiento o mejoría hasta pasados dos años desde que se dicto resolución, excepto cuando se acredite error en el diagnóstico o se hayan producido cambios sustanciales en las circunstancias que dieron lugar al reconocimiento.

El proceso de revisión se puede iniciar:

☞ **De oficio:** Se inicia directamente por el CVO, al tratarse de resoluciones de reconocimiento de grado con fecha de provisionalidad que puede estar motivada por:

- **Criterios técnicos:** Cuando el EVO establece una fecha de revisión bien por tratarse de un menor o por esperar mejoría o recuperación de las deficiencias y limitaciones que dieron lugar al reconocimiento de la discapacidad.

En este procedimiento se citará directamente a la persona para la revisión, debiendo aportar en el día de la cita todos los informes médicos y/o psicológicos de la evolución o las secuelas de la discapacidad ya valorada o de otras nuevas, así como documentación acreditativa de la situación socio familiar.

Las resoluciones con provisionalidad mantienen todo su efecto hasta que el CVO emita una nueva resolución.

- **Criterios administrativos:** La provisionalidad esta motivada por la caducidad del permiso de residencia para personas extranjeras residentes, o por la provisionalidad de la Incapacidad laboral reconocida.

Próxima a la fecha de caducidad de la resolución el CVO solicitará a la persona interesada que aporte un nuevo permiso de residencia o nueva resolución y dictamen propuesta de incapacidad laboral, dando lugar a una nueva resolución vinculada a dichos documentos

B) Instancia de parte: Se inician a petición de la persona interesada, mediante el modelo de solicitud oficial y acompañada de los informes facultativos que acreditan un cambio de las circunstancias que motivaron el reconocimiento, es decir, del empeoramiento o de la mejoría.

3. VALORACIÓN DE LAS DIFICULTADES DE MOVILIDAD PARA UTILIZAR EL TRANSPORTE COLECTIVO

La valoración de la dificultad de la movilidad corresponde a criterios técnicos unificados, fijados mediante baremo específico para todo el Estado al igual que la discapacidad.

3.1 ¿Quiénes tienen la consideración de personas con movilidad reducida?

Se considera que una persona tiene movilidad reducida cuando tenga limitada su capacidad de movimientos y ello le dificulte la utilización de los medios de transporte público y se encuentre en alguna de las situaciones siguientes:

- Alcanzar 7 puntos en el baremo de movilidad.
- Desplazarse en silla de ruedas.
- Depender absolutamente de dos bastones para deambular.
- Poder deambular pero presentar conductas agresivas o molestas de difícil control, a causa de graves deficiencias intelectuales que dificulten la utilización de medios públicos de transporte.

3.2 ¿Quién valora las dificultades de movilidad?

Los equipos de valoración y orientación, paralelamente al proceso de valoración de la discapacidad.

4. VALORACIÓN DE LA NECESIDAD DE TERCERA PERSONA

“La determinación de la situación de dependencia y de la necesidad del concurso de otra persona a que se refiere los artículos 145.6, 182 bis 2.c) y 182 ter del Real Decreto Legislativo 1/1994 de 20 de Junio, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley General de la Seguridad Social (actualmente artículos 364.6, 353.2.c y 354 de la Ley General de Seguridad Social 8/2015) se realizará mediante la aplicación del Baremo establecido conforme a lo dispuesto en el art. 27.2 de la Ley 39/2006 de 14 de diciembre de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia”. *(Real Decreto 174/2011, de 11 de febrero)*

“Se estimará acreditada la concurrencia de la necesidad de concurso de tercera persona cuando de la aplicación del referido baremo se obtenga una puntuación que dé lugar a cualquiera de los grados de dependencia establecidos”. *(Real Decreto 1364/2012 de 27 de septiembre, por el que se modifica el Decreto 1971/1999, de 23 de diciembre)*

4.1 ¿Quién puede solicitar el complemento de tercera persona?

Los mayores de 18 años, que tengan reconocido un grado de discapacidad igual o superior al 75 %. Solo a efectos de petición de prestaciones no contributivas de Seguridad Social (pensiones no contributivas y prestación familiar por hijo a cargo del INSS, MUFACE e ISFAS)

4.2 ¿Cómo acreditar la necesidad de tercera persona?

Mediante la presentación de la **Resolución** de valoración de Ley de Dependencia.

4.3 ¿Qué hacer cuando no existe valoración de Ley de Dependencia?

La persona deberá presentar solicitud para la valoración de Dependencia ante el organismo competente (SSCC de su localidad).

Se aconseja presentar copia de dicha solicitud al CVO para adjuntar al expediente de PNC.

V.- OTROS PROCEDIMIENTOS RELACIONADOS CON EL GRADO DE DISCAPACIDAD

5. TRAMITACIÓN DE TARJETA APARCAMIENTO

Este procedimiento está regulado mediante la Orden de 19 de septiembre de 2016, Boja 184 de 23 de septiembre, por la que se regulan las tarjetas de aparcamiento de vehículos, para personas con movilidad reducida en Andalucía.

5.1 ¿Quiénes pueden acceder a una tarjeta de aparcamiento?

Todas las personas mayores de tres años que tengan reconocido un grado de discapacidad igual o superior al 33% y graves dificultades de movilidad a causa de su discapacidad para utilizar el transporte colectivo (ver punto 3.1 de esta Guía).

Quienes tengan reconocida una discapacidad visual mínima de un 65%.

Excepcionalmente, se le concederá a menores de 3 años según la clase funcional establecida en el baremo.

5.2 ¿Qué condiciones de uso tiene la tarjeta?

La tarjeta de aparcamiento es personal e intransferible. Sólo podrá ser utilizada por su titular en vehículos de su propiedad o en cualquier otro mientras sea empleado para transportarle. El uso indebido de la tarjeta podrá ser sancionado por los Ayuntamientos.

5.3 ¿Cómo se solicita?

El procedimiento de concesión se inicia a instancia de la persona interesada o su representante legal mediante la presentación de un modelo de solicitud que puede descargarse en la Web de la Consejería.

La solicitud se puede presentar en:

- Centro de valoración y orientación
- Delegación Territorial de Igualdad, Salud y Políticas Sociales.
- En los registros de cualquier órgano administrativo y oficinas de correos,... (Artículo 38.4 de la Ley 30/92 de Régimen de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común.
- A través de la oficina virtual de la Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales:
<https://www.juntadeandalucia.es/igualdadybienestarsocial/oficina>.

5.4 ¿Qué hacer para solicitar una nueva en caso de deterioro, extravío o sustracción?

En estos supuestos será necesario aportar la tarjeta deteriorada, o en su caso, copia de la denuncia previa del extravío o sustracción ante la policía local. La nueva tarjeta se expedirá con el mismo periodo de vigencia que tenía aquella a la que sustituye.

5.5 Periodo de vigencia de la T. aparcamiento*

- Diez años, salvo en aquellos casos en que exista provisionalidad en la Resolución de Discapacidad, en la que se hará coincidir con la misma.
- En personas mayores de 70 años, cinco años.
- En personas mayores de 80 años, dos años.

(*Nota: En caso de Solicitud de Renovación por caducidad, o al término de su vigencia, es obligatorio la devolución de la tarjeta caducada).

5.6 ¿Existe alguna excepcionalidad a la hora de conceder una tarjeta de aparcamiento?

Si, se puede conceder una tarjeta de aparcamiento por razones humanitarias, en aquellos casos de enfermedad o patología de extrema gravedad, que suponga fehacientemente una reducción sustancial de la esperanza de vida.

El procedimiento se inicia a través del médico de familia, cumplimentando y remitiendo a la UMVI el modelo (Anexo IX). Si la prescripción de esta unidad fuese favorable, el interesado deberá adjuntarla al modelo oficial de solicitud de tarjeta que presentará en el Centro de Valoración y Orientación, emitiéndose la misma por un plazo máximo de un año prorrogable por otro.

(Nota: la Orden de 19 de septiembre de 2016, regula la tarjeta de aparcamiento de vehículos de transporte colectivo de personas con movilidad reducida, siendo el órgano competente para su tramitación y resolución el Servicio de Gestión de Servicios Sociales, dependiente de la Delegación Territorial de Igualdad, Salud y Políticas Sociales. Modelo de Solicitud: Anexo X)

6. TARJETA ACREDITATIVA DE GRADO DE DISCAPACIDAD

La Orden del 17 de marzo de 2011 crea la tarjeta acreditativa del grado de discapacidad y regula el procedimiento de concesión (BOJA, 58 de 28 de marzo de 2011).

El procedimiento para la obtención de la tarjeta se inicia a instancia de la persona que tenga reconocido un grado de discapacidad igual o superior al 33% con fecha anterior al 30 de marzo de 2011 y de oficio remitiéndose junto con la resolución en los reconocimientos de grado posteriores a esta fecha.

Su solicitud se puede descargar y presentar como se especifica en el punto 5.3 para la Tarjeta de Aparcamiento.

Importante: *La tarjeta acreditativa del grado de discapacidad tiene como finalidad dar testimonio del grado de discapacidad de su titular y tiene los mismos efectos que la resolución.*

6.1 ¿Qué hacer en caso de pérdida o robo?

- En caso de pérdida, se presentará nueva solicitud de tarjeta, especificando el motivo.
- En caso de robo, se presentará nueva solicitud de tarjeta, adjuntando copia de la denuncia ante la policía.

6. CERTIFICADOS DE GRADO DE DISCAPACIDAD

Cualquier persona con expediente en el Centro puede solicitar certificados de los procedimientos o trámites que comprenda el mismo (grado de discapacidad, PNC, LISMI y FAS...).

La emisión del certificado es siempre a instancia de la persona interesada o de su representante legal, mediante un modelo de solicitud (anexo) y puede presentarse en el Registro del Centro o a través del correo electrónico centro.valoracion.orientacion.ja.cips@juntadeandalucia.es.

Importante: *Los certificados solo surten sus efectos para la finalidad y en la fecha de su emisión.*

7. DICTAMEN TÉCNICO FACULTATIVO PARA EL ACCESO A LA FUNCIÓN PÚBLICA

El procedimiento para la emisión del dictamen técnico facultativo de acceso a la función pública puede iniciarse a petición de la persona interesada o por la Administración que vaya a realizar la contratación.

8. TRASLADO DE EXPEDIENTE Y MODIFICACIÓN DE DATOS PERSONALES

El procedimiento para el traslado de un expediente o modificación de datos personales (cambio de domicilio, DNI, apellidos, nombre, sexo, etc.) solo se realiza a petición de la persona interesada o de su representante legal, mediante su solicitud por escrito (modelo orientativo, Anexo VII).

En los supuestos de traslado de un expediente de otra provincia al CVO Jaén, se le notifica al interesado la recepción del mismo para que pueda iniciar los trámites que considere oportunos.

VI. - PRESTACIONES A LAS QUE SE PUEDE TENER ACCESO CUANDO SE TIENE RECONOCIDO UN GRADO DE DISCAPACIDAD IGUAL O SUPERIOR AL 33%

Baja maternal: Ampliación de la baja maternal en dos semanas por acogimiento, adopción o nacimiento de hijo /a con discapacidad.

Prestación por maternidad: Madre o hijo/a con discapacidad igual o superior al 65 %

Tele asistencia (16 a 65 años): Discapacidad igual o superior al 65% .Bonificación del 40 % de la tarifa.

Familia numerosa:

- Dos hijos, uno de ellos con grado igual o superior al 33 %.
- Dos hijos y ambos progenitores con grado igual o superior al 33 %, o al menos uno de los dos con un grado de discapacidad igual o superior al 65 %.
- Dos hermanos, huérfanos absolutos, si uno de ellos es discapacitado, que convivan y tengan dependencia económica entre ellos.

SMGT (+ de 3 años): Baremo específico de movilidad e ingresos reducidos.

Pensión no contributiva (18 a 65 años):

- **Invalidez :**
 - Discapacidad igual o superior al 65 %
 - Para poder acceder al complemento de tercera persona es necesario tener un 75 % de discapacidad y superar el BVD con un mínimo de 25 puntos.
 - Complemento de alquiler de vivienda.

Prestación familiar por hijo a cargo:

- Menores de 18 años, con grado de discapacidad igual o superior al 33 %.
- Mayores de 18 años, con grado de discapacidad igual o superior al 65 %.
- Para poder acceder al complemento de tercera persona es necesario tener un 75 % de discapacidad y superar el BVD con un mínimo de 25 puntos.

Subvenciones individuales (sujetas a convocatorias)

FORMACIÓN, EMPLEO Y JUBILACIÓN

Programas específicos del SAE (sujetos a convocatoria):

- Programa Andalucía Orienta.
- Programa de acompañamiento a la inserción.
- Experiencias profesionales para el empleo.
- Formación profesional para el empleo (FPE).
 - Escuelas taller /casas oficios.
 - Talleres de empleo.
 - Cursos
- Ayudas y becas para FPE.

Centro de Recuperación de Personas con Discapacidad Física y /o sensorial en edad laboral de 16 a 65 años, (CRMF)

Empleo ordinario (+ de 16 años):

- Reserva de plazas en ofertas públicas de empleo.
- Medidas de apoyo al autoempleo.
- Medidas de fomento a la contratación en empresas privadas.

Centros Especiales de Empleo (+ de 16 años).

Real Decreto 156 /2013 de 1 de Marzo: Regula convenio especial de personas con discapacidad con dificultad de inserción laboral.

Reducción de la edad ordinaria de jubilación: Coeficiente reductor de la edad de jubilación para personas con discapacidad (INSS).

ACCESIBILIDAD Y MOVILIDAD

Tarjeta de aparcamiento: Personas con grado de discapacidad del 33 % y baremo de movilidad o reconocimiento de discapacidad visual igual o superior al 65 %.

Reserva de vivienda: Protección Oficial adaptada y Aparcamiento para personas con movilidad reducida.

Ayudas a la adecuación funcional básica de viviendas.

Transporte: Transporte urbano, Tarjeta dorada de RENFE (65% o más), Transporte aéreo, etc. (Regulada por la normativa de cada institución)

Servicio de intérprete de lengua de signos.

BENEFICIOS FISCALES

IRPF: Impuesto sobre la renta de las personas físicas.

Anticipo de deducción por familiar numerosa y personas con discapacidad a cargo del IRPF.

Bonificación del Impuesto sobre Bienes Inmuebles (IBI) (solo en algunos Ayuntamientos)

Actos Jurídicos Documentados (AJD), Sucesiones, donaciones y transmisiones patrimoniales.

Impuesto de matriculación de vehículos.

Impuesto de tracción mecánica de vehículos.

IVA superreducido:

- Adquisición, reparación, adaptación de vehículos, instalación de ascensores y plataformas para personas con acreditación de movilidad reducida.
- Prótesis, órtesis e implantes internos.

EDUCACIÓN

1º Ciclo de Educación Infantil (0-3 años): Reserva 5% de plazas. En matriculación baremación de la discapacidad del solicitante y / o miembros de la unidad familiar.

Becas de Educación Especial (+ de 3 años). Necesidades Educativas Especiales.

Matriculación en Enseñanzas obligatorias y postobligatorias (+ de 3 años): Baremación de la discapacidad del solicitante y/o miembros de la unidad familiar.

Universidad: Reserva de cupo, exención de tasas, adaptación de estudios.

OTROS

Ocio: Programas específicos: “Conoce tu tierra”, Residencia de tiempo libre de la Junta de Andalucía, turismo y termalismo...

Protección patrimonial: Discapacidad psíquica 33%; física o sensorial igual o superior al 65 %

Justicia gratuita (según ingresos económicos)

VII.- DIRECTORIO Y TELÉFONOS DE INTERÉS

A) Teléfono de Discapacidad y Accesibilidad: 900555564



Delegación Territorial de Igualdad, Salud y Políticas Sociales:

Dirección: Paseo de la Estación, 15 y 19 23008 Jaén

Teléfonos de interés:

- Centralita: 953 003085
- Sección gestión y control de pensiones no contributivas: 953 013128
- Sección de prestaciones no periódicas: 953 013142
- Sección de seguimiento de la valoración de dependencia: 953 013626



Centro de Orientación y Valoración:

Dirección: C/ Linares 2-4 23008 Jaén

Telef. 953 002900; Fax. 953 037581

Correo electrónico: centro.valoracion.orientacion.ja.cips@juntadeandalucia.es

Horario de apertura: 08:00 - 14:00 de Lunes a Viernes

Horario de información: 09:00 – 14:00 de Lunes a Viernes

	Teléfono	Correo electrónico
Mercedes Cano Hidalgo	953 002901	mercedes.cano.hidalgo@juntadeandalucia.es
Coordinación Técnica		
Antonio A. Sánchez Contreras	953 002902	antonioa.sanchez@juntadeandalucia.es
Secretaría – Administración		
Trinidad García Díaz	953 002903	trinidad.garcia@juntadeandalucia.es
Secretario/a EVO		
Esperanza Jaén Lara	953 002936	mariae.jaen@juntadeandalucia.es
Equipo 1:		
<i>Médica:</i> M ^a Ángeles Amezcua Ogáyar	953 002909	mariaa.amezcua@juntadeandalucia.es
<i>Trabajadora Social:</i> M ^a Julia Neff Cabrero	953 002938	mariaj.neff@juntadeandalucia.es
<i>Psicólogo:</i> Antonio Sanchez -Cañete Moreno	953 002906	antonioj.sanchezcanete@juntadeandalucia.es
Equipo 2:		
<i>Médica:</i> Carmen Bernier Luque	953 002911	mariac.bernier@juntadeandalucia.es
<i>Psicólogo:</i> Juan Carlos Medina Romero	953 002920	jcarlos.medina@juntadeandalucia.es
<i>Trabajadora Social:</i> M ^a Dolores Castillo Castro	953 002908	mariad.castillo.castro@juntadeandalucia.es

Equipo 3

<i>Médico:</i> Roberto García Gonzalo	953 002910	roberto.garcia.gonzalo@juntadeandalucia.es
<i>Psicólogo:</i> Sebastián Ruiz Villacañas	953 002924	sebastian.ruiz@juntadeandalucia.es
<i>Trabajadora Social:</i> M ^a Pilar Olivencia Ruiz	953 002912	mariap.olivencia@juntadeandalucia.es

Equipo 4:

<i>Médica:</i> M ^a Cándida Sánchez Barranco	953 002931	mcandida.sanchez@juntadeandalucia.es
<i>Psicóloga:</i> M ^a Isabel Cifuentes Caballero	953 002914	mariai.cifuentes@juntadeandalucia.es
<i>Trabajadora Social:</i> M ^a Rosario Bellido Pérez	953 002923	mariar.bellido@juntadeandalucia.es

Equipo 5:

<i>Médico:</i> Ramiro García López	953 002916	ramiro.garcia@juntadeandalucia.es
<i>Psicóloga:</i> M ^a Rosa Ortega Quesada	953 002918	mrosa.ortega@juntadeandalucia.es
<i>Trabajador Social:</i> Miguel la Rosa Ávalos	953 002913	miguell.rosa@juntadeandalucia.es

Equipo de Orientación Laboral:

<i>Monitora Ocupacional:</i> Elena Alba Escribano	953 002907	elena.alba@juntadeandalucia.es
<i>Médica:</i> M ^a Cándida Sánchez Barranco	953 002931	mcandida.sanchez@juntadeandalucia.es
<i>Psicóloga:</i> M ^a Isabel Cifuentes Caballero	953 002914	mariai.cifuentes@juntadeandalucia.es

Unidad de Información:

Trabajadora Social: Silvia Muñoz Fernández	953002922	cvo-uinformacion.ja.cips@juntadeandalucia.es
--	-----------	--

Equipo Administrativo

M ^a Trinidad Negrillo Jiménez	953 002915	mariat.negrillo@juntadeandalucia.es
Ana Isabel Guzmán Moreno	953 002926	anai.guzman@juntadeandalucia.es
Ángel Jiménez Rubia	953 002928	angel.jimenez.rubia@juntadeandalucia.es
Inmaculada Martos Mora	953 002905	inmaculada.martos.mora@juntadeandalucia.es
César Ruiz Sánchez	953 002929	cesar.ruiz@juntadeandalucia.es
M ^a Remedios Barrios Rosales	953 002930	mariar.barrios@juntadeandalucia.es
Mario José López Uria	953 002925	marioj.lopez@juntadeandalucia.es
Maria F. Moral López	953 002927	mariaf.moral@juntadeandalucia.es

Equipo de recepción

Ana Tirado Espinosa	953 002900	ana.tirado@juntadeandalucia.es
Francisca Paulano Martínez	953 002900	francisca.paulano@juntadeandalucia.es
Antonio Javier Amaro Molina	953 002939	antonioj.amaro@juntadeandalucia.es

VIII.- DIRECCIONES WEB RELACIONADAS CON DISCAPACIDAD

ATENCIÓN ESPECÍFICA A PERSONA CON DISCAPACIDAD:

- Dirección General de Personas con Discapacidad de la Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales
<http://juntadeandalucia.es/organismos/igualdadsaludypoliticassociales/areas/discapacidad.html>
- Blog Discapacidad en Andalucía editado por la D.G. de personas con discapacidad
<http://www.discapacidadenandalucia.es/>
- Servicio de Información sobre Discapacidad (SID) IMSERSO
http://www.imserso.es/imserso_01/innovacion_y_apoyo_tecnico/index.htm
- Grado de discapacidad y Accesibilidad IMSERSO
http://www.imserso.es/imserso_01/autonomia_personal_dependencia/index.htm
- Prestaciones y subvenciones IMSERSO
http://www.imserso.es/imserso_01/prestaciones_y_subvenciones/index.htm

VIVIENDA

- Subvenciones Adecuación funcional básica de la vivienda
<http://www.cfv.junta-andalucia.es/fomentoyvivienda/portal-web/web/texto/e988b300-7aba-11df-8e25-00163e67c14a>

EDUCACIÓN

- Universidad de Jaén, Necesidades educativas especiales
<http://www10.ujaen.es/conocenos/servicios-unidades/neduespeciales/discapacidad>
- Becas y Ayudas educación especial. Consejería Educación, Cultura y Deporte
<http://portal.ced.junta-andalucia.es/educacion/webportal/web/becas-y-ayudas/educacion-especial>
- Atención a la Diversidad
<http://portalaverroes.ced.junta-andalucia.es/educacion/portalaverroes.blogsaverroes.juntadeandalucia.es>
- Alumnado Educación Especial
<http://portals.ced.junta-andalucia.es/educacion/portals/wed/ced/educacion-especial>
- Necesidades Específicas de Apoyo Educativo
GUIA: portal.ced.junta-andalucia.es/educacion/webportal/ishare-serulet/content/e120caaa-7fbo1-4e00-b166-54311bc3ad21

EMPLEO

- Trabajo y discapacidad
<http://juntadeandalucia.es/temas/trabajar/busqueda/discapacidad.html>
- Plan de empleabilidad para personas con discapacidad de Andalucía 2007-2013
<http://web.sae.junta-andalucia.es/servicioandaluzdeempleo/web/websae/portal/es/informacion/planesEspeciales/planDiscapacidad/?ticket=nocas>

AGENCIA TRIBUTARIA.

- Beneficios y deducciones fiscales
http://www.agenciatributaria.es/AEAT.internet/Inicio/_Segmentos_/Ciudadanos/Discapitados/Discapitados.shtml

FEDERACIONES DE ASOCIACIONES EN ANDALUCÍA

- Federación Española de Enfermedades Raras (FEDER)
<http://www.enfermedades-raras.org/>
- Federación Andaluza de Asociaciones de Daño Cerebral Adquirido (FANDACE)
<http://www.fandace.org/>
- Organización Nacional de Ciegos Españoles en Andalucía (ONCE)
<http://www.once.es/new>
- Federación Andaluza de Familias de Personas Sordas (FAPAS)
<http://www.fapas.org>
- Federación Andaluza de Familiares de Personas con Enfermedad Mental (FEAFES-Andalucía)
<http://www.feafesandalucia.org/>
- Fundación Pública Andaluza para la Integración Social de Personas con Enfermedad Mental (FAISEM)
<http://www.faisem.es/>
- Confederación Andaluza de Organizaciones en favor de las Personas con Discapacidad Intelectual (FEAPS-Andalucía)
<http://www.feapsandalucia.org/>
- Federación Andaluza de Asociaciones de Personas Sordas (FAAS)
<http://www.faas.es/>
- Confederación Andaluza de Personas con Discapacidad Física y Orgánica (CANF-COCEMFE-Andalucía)
<http://www.canfandalucia.org/>

- Federación Andaluza de Asociaciones de padres con Hijos con Trastornos del Espectro Autista
<http://www.autismoandalucia.org/>
- Federación Andaluza de Asociaciones de Atención a Personas con Parálisis Cerebral (ASPACE-Andalucía)
<http://www.aspaceandalucia.org/>
- Federación Andaluza de Asociaciones de Síndrome de Down (DOWN-Andalucía)
<http://www.downandalucia.org/>
- Asociación de Centros Especiales de Empleo de la Comunidad Andaluza (ACECA)
<http://www.aceca.es/>
- Asociación Andaluza de Epilepsia (APICE)
<http://www.apiceepilepsia.org/>
- Plataforma representativa estatal de discapacitados físicos
<http://www.predif.org/>

ANEXOS

- I. MODELO DE SOLICITUD DE RECONOCIMIENTO DE DISCAPACIDAD
- II. MODELO DE SOLICITUD DE TARJETA DE APARCAMIENTO PARA PERSONAS CON MOVILIDAD REDUCIDA
- III. MODELO DE SOLICITUD DE TARJETA ACREDITATIVA DE GRADO DE DISCAPACIDAD
- IV. DECLARACIÓN DE GUARDADOR DE HECHO
- V. REPRESENTACIÓN PRIVADA
- VI. MODELO DE SOLICITUD DE CERTIFICADOS, DTFL, ETC
- VII. MODELO DE CAMBIO DE DOMICILIO Y/O TRASLADO DE EXPEDIENTE
- VIII. MODELO DE SOLICITUD DE DESESTIMIENTO DE EXPEDIENTE.
- IX. INFORME MÉDICO PARA LA OBTENCIÓN DE LA LICENCIA DE ESTACIONAMIENTO PROVISIONAL
- X. MODELO DE SOLICITUD DE TARJETA DE APARCAMIENTO DE VEHÍCULOS DE TRANSPORTE COLECTIVO DE PERSONAS CON MOVILIDAD REDUCIDA

JUNTA DE ANDALUCÍA

CONSEJERÍA DE IGUALDAD Y POLÍTICAS SOCIALES

CODIGO IDENTIFICATIVO

Nº REGISTRO, FECHA Y HORA

SOLICITUD

RECONOCIMIENTO DEL GRADO DE DISCAPACIDAD

MOTIVO DE LA VALORACIÓN (señale con X lo que proceda)

Valoración inicial Revisión por agravamiento/mejoría

R.D. 1971/1999, de 23 de diciembre (B.O.E. de 26 de enero de 2000)

Orden de _____ de _____ de _____ (BOJA n° _____ de fecha _____)

1 DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE Y DE LA PERSONA REPRESENTACIÓN

APELLIDOS Y NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:

FECHA NACIMIENTO: SEXO: V M DNI/NIE/NIF: NACIONALIDAD:

DOMICILIO:

TIPO VÍA: NOMBRE VÍA:

KM. VÍA: LETRA: NÚMERO: ESCALERA: PISO: PUERTA:

LOCALIDAD: PROVINCIA: PAÍS: C. POSTAL:

TELÉFONO: FAX: CORREO ELECTRÓNICO:

¿ES USTED EMIGRANTE ANDALUZ/ANDALUZA RETORNADO/A?: SÍ NO EN CASO AFIRMATIVO, INDIQUE LA FECHA DE RETORNO DEFINITIVO:

DATOS DE LA PERSONA REPRESENTANTE

APELLIDOS Y NOMBRE DE LA PERSONA REPRESENTANTE: DNI/NIE/NIF:

RELACION CON LA PERSONA SOLICITANTE: REPRESENTANTE LEGAL GUARDADOR/A DE HECHO

DOMICILIO:

TIPO VÍA: NOMBRE VÍA:

KM. VÍA: LETRA: NÚMERO: ESCALERA: PISO: PUERTA:

LOCALIDAD: PROVINCIA: PAÍS: C. POSTAL:

TELÉFONO: FAX: CORREO ELECTRÓNICO:

2 CONSENTIMIENTOS EXPRESOS

CONSENTIMIENTO EXPRESO CERTIFICADO DE EMPADRONAMIENTO (en su caso)

Presto mi **CONSENTIMIENTO** para la consulta de mis datos de residencia a través del Sistema de Verificación de Datos de Residencia.

NO CONSENTIMIENTO y aporfo fotocopia autenticada del Certificado de Empadronamiento.

CONSENTIMIENTO EXPRESO DNI/NIE (en su caso)

Presto mi **CONSENTIMIENTO** para la consulta de mis datos de identidad a través del Sistema de Verificación de Datos de Identidad.

NO CONSENTIMIENTO y aporfo fotocopia autenticada del DNI/NIE.

3 AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA NOTIFICACIONES ELECTRÓNICAS

Marque con una X lo que corresponda si desea que las notificaciones que proceda efectuar, se practiquen por medios electrónicos a través del Sistema de Notificación Notific@ de la Junta de Andalucía en los términos de lo expresado en el Decreto 68/2008, de 26 de febrero, por el que se suprime la aportación de la fotocopia de los documentos identificativos oficiales y del certificado de empadronamiento en los procedimientos administrativos de la Administración de la Junta de Andalucía y se establece la sede electrónica para la práctica de la notificación electrónica.

AUTORIZO como medio de notificación preferente la notificación electrónica y manifiesto que dispongo de una dirección habilitada en el Sistema de Notificaciones Notific@.

AUTORIZO como medio de notificación preferente la notificación electrónica y NO dispongo de una dirección electrónica habilitada en el Sistema de Notificaciones Notific@, por lo que **AUTORIZO** a la Consejería/Agencia a tramitar mi alta en el referido sistema.

Indique la dirección electrónica y/o el número de móvil donde informar sobre las notificaciones practicadas en el Sistema de Notificaciones Notific@.

Nombre: _____ Primer apellido: _____ Segundo apellido: _____

DNI/NIE: _____ Correo electrónico: _____ N° móvil: _____



CÓDIGO IDENTIFICATIVO	(Página 2 de 2)	ANEXO I
4 DATOS DE LA DISCAPACIDAD		
LA DISCAPACIDAD QUE ALEGA ES: <input type="checkbox"/> FÍSICA <input type="checkbox"/> PSÍQUICA <input type="checkbox"/> SENSORIAL		
TIENE RECONOCIDO GRADO DE DISCAPACIDAD: <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO GRADO: _____		
EN CASO AFIRMATIVO, INDIQUE PROVINCIA: _____ Y AÑO: _____		
5 DOCUMENTOS A APORTAR (Junto con las fotocopias, deben aportar los documentos originales para su consulta)		
5.1 DOCUMENTACIÓN QUE SE ADJUNTA		
Presento la siguiente documentación (original y/o fotocopia autenticada cuando se presenta en registro administrativo)		
<input type="checkbox"/> Fotocopia de todos los informes médicos y/o psicológicos que avalen la discapacidad alegada.		
<input type="checkbox"/> En caso de revisión por agravamiento: Fotocopia de los informes que acrediten dicho agravamiento.		
5.2 AUTORIZACIÓN DOCUMENTOS EN PODER DE LA ADMINISTRACIÓN DE LA JUNTA DE ANDALUCÍA O DE SUS AGENCIAS		
<input type="checkbox"/> Ejerczo el derecho a no presentar los siguientes documentos* que obran en poder de la Administración de la Junta de Andalucía o de sus Agencias, y autorizo al órgano instructor para que pueda recabar dichos documentos o la información contenida en los mismos de los órganos donde se encuentren.		
	Documento	Consejería/Agencia emisora o a la que se presentó
	Fecha de emisión o presentación	Procedimiento en el que se emitió o por el que se presentó*
1		
2		
3		
5.3 AUTORIZACIÓN DOCUMENTOS EN PODER DE OTRAS ADMINISTRACIONES		
<input type="checkbox"/> Autorizo al órgano instructor para que pueda recabar de otras Administraciones Públicas los siguientes documentos o la información contenida en los mismos disponibles en soporte electrónico:		
	Documento	Administración Pública
	Fecha emisión/presentación	Órgano
	Procedimiento en el que se emitió o por el que se presentó	
1		
2		
3		
(*) Han de tratarse de documentos correspondientes a procedimientos que hayan finalizado en los últimos cinco años.		
6 DECLARACIÓN, SOLICITUD, LUGAR, FECHA Y FIRMA		
La persona abajo firmante DECLARA , bajo su expresa responsabilidad, que son ciertos cuantos datos figuran en la presente solicitud, así como en la documentación adjunta, y SOLICITA el reconocimiento del grado de discapacidad.		
En _____ a _____ de _____ de _____		
LA PERSONA SOLICITANTE / REPRESENTANTE		
Fdo.: _____		
ILMO/A. SR./A. TITULAR DE LA DELEGACIÓN TERRITORIAL DE IGUALDAD, SALUD Y POLÍTICAS SOCIALES EN _____		
PROTECCIÓN DE DATOS		
En cumplimiento de lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, la Consejería de Igualdad y Políticas Sociales le informa que los datos personales obtenidos mediante la cumplimentación de este documento/impriso/formulario y demás que se adjuntan van a ser incorporados, para su tratamiento, en el fichero parcialmente automatizado "VALORACIÓN DE DISCAPACIDAD". Asimismo, se le informa que la recogida y tratamiento de dichos datos tienen como finalidad la tramitación de la solicitud.		
De acuerdo con lo previsto en la citada Ley Orgánica, puede ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición dirigiendo un escrito a Consejería de Igualdad y Políticas Sociales. Dirección General de Personas con Discapacidad. Avda. Hytasa, 14. -SEVILLA-		

001809/2D

JUNTA DE ANDALUCÍA

CONSEJERÍA DE IGUALDAD Y POLÍTICAS SOCIALES

CÓDIGO IDENTIFICATIVO

Nº REGISTRO, FECHA Y HORA

SOLICITUD

TARJETA DE APARCAMIENTO DE VEHÍCULOS PARA PERSONAS CON MOVILIDAD REDUCIDA

- SOLICITUD ORDINARIA
- SOLICITUD POR RAZONES HUMANITARIAS
- RENOVACIÓN POR CADUCIDAD
- SOLICITUD POR EXTRAVÍO, DETERIORO O SUSTRACCIÓN

Orden de ____ de ____ de ____ (BOJA n° ____ de fecha ____)

1 DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE Y SU REPRESENTACIÓN							
PRIMER APELLIDO:		SEGUNDO APELLIDO:		NOMBRE:			
DNI/NIE/NIF:		FECHA DE NACIMIENTO:		SEXO: <input type="checkbox"/> HOMBRE <input type="checkbox"/> MUJER			
DOMICILIO:							
TIPO VÍA:	NOMBRE VÍA:						
NÚMERO:	CALIFICADOR DE NÚMERO (LETRA):	KM. EN LA VÍA:	BLOQUE:	LETRA:	ESCALERA:	PISO:	PUERTA:
COMPLEMENTO DE DOMICILIO:							
LOCALIDAD:			PROVINCIA:			C. POSTAL:	
TELÉFONO:	FAX:	CORREO ELECTRÓNICO:					
DATOS DE LA PERSONA REPRESENTANTE							
PRIMER APELLIDO:		SEGUNDO APELLIDO:		NOMBRE:			
DNI/NIE/NIF:		FECHA DE NACIMIENTO:		SEXO: <input type="checkbox"/> HOMBRE <input type="checkbox"/> MUJER			
DOMICILIO:							
TIPO VÍA:	NOMBRE VÍA:						
NÚMERO:	CALIFICADOR DE NÚMERO (LETRA):	KM. EN LA VÍA:	BLOQUE:	LETRA:	ESCALERA:	PISO:	PUERTA:
COMPLEMENTO DE DOMICILIO:							
LOCALIDAD:			PROVINCIA:			C. POSTAL:	
TELÉFONO:	FAX:	CORREO ELECTRÓNICO:					



0024660

2 CONSENTIMIENTOS EXPRESOS	
CONSENTIMIENTO EXPRESO DNI/NIE DE LA PERSONA SOLICITANTE	
<input type="checkbox"/>	La persona abajo firmante presta su CONSENTIMIENTO para la consulta de sus datos de identidad a través del Sistema de Verificación de Datos de Identidad.
<input type="checkbox"/>	NO CONSIENTE y aporta fotocopia autenticada del DNI/NIE.
CONSENTIMIENTO EXPRESO DE EMPADRONAMIENTO DE LA PERSONA SOLICITANTE	
<input type="checkbox"/>	La persona abajo firmante presta su CONSENTIMIENTO para la consulta de sus datos de empadronamiento a través del Sistema de Verificación de Datos de Residencia.
<input type="checkbox"/>	NO CONSIENTE y aporta fotocopia autenticada del Certificado de Empadronamiento.
CONSENTIMIENTO EXPRESO DATOS DE PENSIONISTAS	
<input type="checkbox"/>	La persona solicitante presta su CONSENTIMIENTO para la consulta de los datos que acrediten que es pensionista de la Seguridad Social por incapacidad permanente en grado de total, absoluta o gran invalidez, o de Clases Pasivas de jubilación o retiro por incapacidad permanente para el servicio o inutilidad, en el sistema informático de la Seguridad Social.
<input type="checkbox"/>	NO CONSIENTE y aporta fotocopia autenticada de resolución administrativa o certificado actualizado que acredite la condición de pensionista de la Seguridad Social por incapacidad permanente en grado de total, absoluta o gran invalidez, o de pensionista de Clases Pasivas de jubilación o retiro por incapacidad permanente para el servicio o inutilidad.

CÓDIGO IDENTIFICATIVO	(Página 2 de 2)	ANEXO III
2 CONSENTIMIENTOS EXPRESOS (Continuación)		
CONSENTIMIENTO EXPRESO DATOS DE SALUD		
<input type="checkbox"/> La persona abajo firmante presta su CONSENTIMIENTO para la consulta de sus datos de salud, que acrediten la movilidad reducida o deficiencia visual alegadas, en el Sistema de Información del Sistema Sanitario Sanitario Público de Andalucía (DIRAYA).		
<input type="checkbox"/> NO CONSENTI e aporta fotocopia autenticada de informes médicos y/o psicológicos que acreditan la movilidad reducida o deficiencia visual alegadas		
3 PETICIÓN REMISIÓN DE TARJETA		
<input type="checkbox"/> La persona abajo firmante SOLICITA , que la tarjeta de aparcamiento le sea remitida por correo certificado con acuse de recibo al domicilio que consta en esta solicitud a efectos de notificaciones.		
4 AUTORIZACIÓN		
<input type="checkbox"/> La persona abajo firmante AUTORIZA a que D./D ^a .: _____ con DNI/NIE: _____ recoja personalmente la tarjeta de aparcamiento.		
5 DOCUMENTOS QUE SE ADJUNTAN (Original y/o copia para su cotejo)		
<input type="checkbox"/> Documentación que acredita la representación, si se actúa mediante representante.		
<input type="checkbox"/> Certificado del personal médico facultativo del Sistema Sanitario Público de Andalucía visado por la inspección de los servicios sanitarios competentes, en caso de solicitud por razones humanitarias.		
<input type="checkbox"/> Tarjeta caducada o deteriorada, en caso de solicitud por renovación o deterioro.		
<input type="checkbox"/> Denuncia presentada ante la Policía Local, en caso de solicitud por extravío o sustracción.		
6 SOLICITUD, DECLARACIÓN, LUGAR, FECHA Y FIRMA		
La persona abajo firmante DECLARA , que son ciertos cuantos datos figuran en la presente solicitud, SE COMPROMETE a cumplir los compromisos que figuran en la Orden arriba reseñada y SOLICITA la concesión de la Tarjeta de Aparcamiento.		
En _____ a _____ de _____ de _____		
LA PERSONA SOLICITANTE / REPRESENTANTE		
Fdo.: _____		
ILMO/A SR/A. DELEGADO/A TERRITORIAL DE IGUALDAD, SALUD Y POLÍTICAS SOCIALES _____		
PROTECCIÓN DE DATOS		
En cumplimiento de lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, la Consejería de Igualdad y Políticas Sociales le informa que los datos personales obtenidos mediante la cumplimentación de este documento / impreso / formulario y demás que se adjuntan van a ser incorporados, para su tratamiento, en un fichero parcialmente automatizado "TARJETAS DE APARCAMIENTO". Asimismo, se le informa que la recogida y tratamiento de dichos datos tienen como finalidad la tramitación de la solicitud.		
De acuerdo con lo previsto en la citada Ley Orgánica, puede ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición dirigiendo un escrito a la Dirección General de Personas con Discapacidad de la Consejería de Igualdad y Políticas Sociales, Avda. de Hytasa , 14. 41006-SEVILLA.		

002466D

JUNTA DE ANDALUCÍA

CONSEJERÍA DE IGUALDAD Y POLÍTICAS SOCIALES
Dirección General de Personas con Discapacidad

CODIGO IDENTIFICATIVO	Nº REGISTRO, FECHA Y HORA
-----------------------	---------------------------

TARJETA ACREDITATIVA DEL GRADO DE DISCAPACIDAD

SOLICITUD RENOVACIÓN

Orden de de (BOJA nº de fecha)

1 DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE Y DEL/DE LA REPRESENTANTE LEGAL									
PRIMER APELLIDO:			SEGUNDO APELLIDO:			NOMBRE:			
DNI/NIE:			FECHA NACIMIENTO:			SEXO: <input type="checkbox"/> HOMBRE <input type="checkbox"/> MUJER			
TIPO VÍA:	NOMBRE:		NÚMERO:	BLOQUE:	ESCALERA:	PISO:	PUERTA:		
LOCALIDAD:				PROVINCIA:			C. POSTAL:		
TELÉFONO:		FAX:		CORREO ELECTRÓNICO:					
TIENE RECONOCIDO OFICIALMENTE UN GRADO DE DISCAPACIDAD IGUAL O SUPERIOR AL 33%: <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO									
APellidos y nombre del/de la representante legal, en su caso									
PRIMER APELLIDO:			SEGUNDO APELLIDO:			NOMBRE:		DNI/NIE:	
TIPO VÍA:	NOMBRE:		NÚMERO:	BLOQUE:	ESCALERA:	PISO:	PUERTA:		
LOCALIDAD:				PROVINCIA:			C. POSTAL:		
DOMICILIO A EFECTOS DE NOTIFICACIÓN:									
TIPO VÍA:	NOMBRE:		NÚMERO:	BLOQUE:	ESCALERA:	PISO:	PUERTA:		
LOCALIDAD:				PROVINCIA:			C. POSTAL:		
TELÉFONO:		FAX:		CORREO ELECTRÓNICO:					
2 DOCUMENTACIÓN ADJUNTA									
<input type="checkbox"/> Documentación acreditativa de la representación del/de la representante legal.									
3 CONSENTIMIENTO EXPRESO DNI/NIE/CERTIFICADO DE EMPADRONAMIENTO									
<input type="checkbox"/> La persona SOLICITANTE presta su CONSENTIMIENTO para la consulta de sus datos de identidad a través del Sistema de Verificación de Datos de Identidad.									
<input type="checkbox"/> NO CONSIENTE y aporta fotocopia autenticada del DNI/NIE.									
<input type="checkbox"/> La persona SOLICITANTE presta su CONSENTIMIENTO para la consulta de sus datos de residencia a través del Sistema de Verificación de Datos de Residencia.									
<input type="checkbox"/> NO CONSIENTE y aporta fotocopia autenticada del Certificado de Empadronamiento.									
<input type="checkbox"/> La persona REPRESENTANTE presta su CONSENTIMIENTO para la consulta de sus datos de identidad a través del Sistema de Verificación de Datos de Identidad.									
<input type="checkbox"/> NO CONSIENTE y aporta fotocopia autenticada del DNI/NIE.									
<input type="checkbox"/> La persona REPRESENTANTE presta su CONSENTIMIENTO para la consulta de sus datos de residencia a través del Sistema de Verificación de Datos de Residencia.									
<input type="checkbox"/> NO CONSIENTE y aporta fotocopia autenticada del Certificado de Empadronamiento.									



CODIGO IDENTIFICATIVO	(Página 2 de 2)	ANEXO II
4 PETICIÓN DE REMISIÓN DE TARJETA		
<input type="checkbox"/> La persona abajo firmante SOLICITA que la tarjeta acreditativa del grado de discapacidad le sea remitida por correo certificado con acuse de recibo al domicilio que consta en esta solicitud a efectos de notificaciones.		
<input type="checkbox"/> La persona abajo firmante AUTORIZA a que D:/D* _____ con D.N.I.: _____ recoja personalmente la tarjeta acreditativa del grado de discapacidad.		
5 SOLICITUD, DECLARACIÓN, LUGAR, FECHA Y FIRMA		
La persona abajo firmante DECLARA , bajo su expresa responsabilidad, que son ciertos cuantos datos figuran en la presente solicitud, SE COMPROMETE a cumplir los compromisos que figuran en la Orden arriba reseñada y SOLICITA la concesión de la tarjeta acreditativa del grado de discapacidad.		
En _____ a _____ de _____ de _____ LA PERSONA SOLICITANTE O, EN SU CASO, EL/LA REPRESENTANTE LEGAL		
Fdo.: _____		
ILMO/A SR/A. DELEGADO/A TERRITORIAL DE LA CONSEJERÍA DE IGUALDAD, SALUD Y POLÍTICAS SOCIALES _____		
PROTECCIÓN DE DATOS En cumplimiento de lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, la Consejería de Igualdad y Políticas Sociales le informa que los datos personales obtenidos mediante la cumplimentación de este documento/impreso/formulario y demás que se adjuntan van a ser incorporados, para su tratamiento, en un fichero parcialmente automatizado "VALORACIÓN DE DISCAPACIDAD". Asimismo, se le informa que la recogida y tratamiento de dichos datos tienen como finalidad la tramitación de la solicitud. De acuerdo con lo previsto en la citada Ley Orgánica, puede ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición dirigiendo un escrito a la Dirección General de Personas con Discapacidad de la Consejería de Igualdad y Políticas Sociales, , Avda. Hytasa, 14. 41071 - SEVILLA.		

001820/2D

DECLARACIÓN GUARDADOR DE HECHO

D/Dª. _____ mayor de edad, con domicilio en Calle / Avda. / Plaza _____ número _____ provincia de Jaén, D.N.I. _____ a los efectos de poder representar ante la Delegación Territorial de Igualdad, Salud y Políticas Sociales (Centro de Valoración y Orientación en Jaén), en el expediente _____ de a D/Dª. _____ hijo de _____ y de _____, con domicilio en _____ Calle / Avda. / Plaza _____ número _____ provincia de Jaén y D.N.I. _____.

Declara bajo su responsabilidad:

1. Que tiene bajo su guarda y cuidado a la persona anteriormente citada por las razones que a continuación se expresan:
2. Que a su juicio dicha persona no tiene capacidad de autogobierno.
3. Que el presunto incapaz tiene los siguientes familiares:

Nombre y Apellidos	Edad	Parentesco	Dirección

4. Que, en el supuesto de que prospere la solicitud que tiene formulada en nombre de la persona indicada, asume la obligación de administrar los derechos que pudieran reconocerse con la debida diligencia y en interés de la misma. Asimismo se compromete a comunicar cualquier variación de las circunstancias personales y familiares, ya que pueden tener incidencia en los derechos que en su caso se reconozcan
5. Que pondrá en conocimiento de la Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales de forma inmediata cualquier cambio que, en relación a la custodia del presunto incapaz, pueda acaecer en el futuro.

Jaén, a ____ de _____ de _____

Fdo. _____

Protección de Datos

En cumplimiento de lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, la Consejería de Igualdad y Políticas Sociales le informa que sus datos personales obtenidos mediante la cumplimentación de este documento/impreso/formulario van a ser incorporados, para su tratamiento, en un fichero automatizado. Asimismo, se le informa que la recogida y tratamiento de dichos datos tienen como finalidad la tramitación de su solicitud. De acuerdo con lo previsto en la citada Ley Orgánica, puede ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición dirigiendo un escrito a la Consejería Igualdad y Políticas sociales, Avda. Hytasa, 14. 41006 - Sevilla.

REPRESENTACIÓN PRIVADA

D/D^a. _____ mayor de edad, con D.N.I. _____ en su condición de interesado en el procedimiento iniciado como consecuencia de "Solicitud de Reconocimiento de Grado de Discapacidad", presentada en la Delegación Territorial de Igualdad, Salud y Políticas Sociales, o en el Centro de Valoración y Orientación en Jaén, y de acuerdo con lo establecido en el artículo 32 de la Ley de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común; mediante el presente escrito vengo a otorgar mi representación en el citado Procedimiento a D/D^a. _____ con D.N.I. _____ y domicilio en _____.

Jaén, a _____ de _____ de _____

El interesado El representante

Protección de Datos

En cumplimiento de lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, la Consejería de Igualdad y Políticas Sociales le informa que sus datos personales obtenidos mediante la cumplimentación de este documento/impreso/formulario van a ser incorporados, para su tratamiento, en un fichero automatizado. Asimismo, se le informa que la recogida y tratamiento de dichos datos tienen como finalidad la tramitación de su solicitud. De acuerdo con lo previsto en la citada Ley Orgánica, puede ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición dirigiendo un escrito a la Consejería de Igualdad y Políticas Sociales, Avda. Hytasa, 14. 41006 - Sevilla.

Centro de Valoración y Orientación de Jaén

C/ Linares 2-4. 23008 Jaén

Teléfono: 953 00 29 00. Fax: 953 037581

SOLICITUD DE CERTIFICADOS Y D.T.LABORAL

Nombre y apellidos:		DNI:
Dirección:		Localidad:
Código Postal:	Provincia:	Teléfono:
Datos del/de la Representante Legal (en su caso)		
Nombre y apellidos:		DNI:
Dirección:		Localidad:
Código Postal:	Provincia:	Teléfono:

SOLICITA:

- Certificado de Grado de Discapacidad
- Dictamen Técnico-Laboral para el Acceso a la Función Pública:
 Puesto de trabajo: _____
 Organismo Público: _____
 Convocatoria: _____
- Certificado con calificación de Ayuda de Tercera Persona por Prestación familiar por hijo a cargo (INSS)
- Otros: _____

Observaciones:

Jaén a ____ de _____ de _____

**FIRMA DEL/DE LA SOLICITANTE
O REPRESENTANTE LEGAL:**

FDO. _____

NOTA: La documentación solicitada será enviada por correo al domicilio del titular de la discapacidad, o al de su representante legal exclusivamente.

Protección de Datos

En cumplimiento de lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, la Consejería de Igualdad y Políticas sociales le informa que sus datos personales obtenidos mediante la cumplimentación de este documento/impreso/formulario van a ser incorporados, para su tratamiento, en un fichero automatizado. Asimismo, se le informa que la recogida y tratamiento de dichos datos tienen como finalidad la tramitación de su solicitud. De acuerdo con lo previsto en la citada Ley Orgánica, puede ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición dirigiendo un escrito a la Consejería de Igualdad y Políticas sociales, Avda. Hytasa, 14. 41006 - Sevilla.

Centro de Valoración y Orientación de Jaén
 C/ Linares 2-4. 23008 Jaén
 Teléfono: 953 00 29 00. Fax: 953 037581

NOTIFICACIÓN DE CAMBIO DE DOMICILIO Y/O TRASLADO DE EXPEDIENTE

Nombre y apellidos:		DNI:
Dirección:		Localidad:
Código Postal:	Provincia:	Teléfono:
Datos del/de la Representante Legal (en su caso)		
Nombre y apellidos:		DNI:
Dirección:		Localidad:
Código Postal:	Provincia:	Teléfono:

SOLICITA:

- Cambio de domicilio (el consignado en la solicitud)
- Traslado de expediente a la provincia de Jaén:
- Centro en el que se encuentra el expediente: _____
- Traslado de expediente a otra provincia:
- Centro de destino del expediente: _____

Observaciones:

Jaén a ____ de ____ de ____

**FIRMA DEL/DE LA SOLICITANTE
O REPRESENTANTE LEGAL:**

FDO. _____

Protección de Datos

En cumplimiento de lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, la Consejería de Igualdad y Políticas Sociales le informa que sus datos personales obtenidos mediante la cumplimentación de este documento/impreso/formulario van a ser incorporados, para su tratamiento, en un fichero automatizado. Asimismo, se le informa que la recogida y tratamiento de dichos datos tienen como finalidad la tramitación de su solicitud. De acuerdo con lo previsto en la citada Ley Orgánica, puede ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición dirigiendo un escrito a la Consejería de Igualdad y Políticas Sociales, Avda. Hytasa, 14. 41006 - Sevilla.

Centro de Valoración y Orientación de Jaén

C/ Linares 2-4. 23008 Jaén

Teléfono: 953 00 29 00. Fax: 953 03 75 81

Solicitud desistimiento

D./D^a. _____
con D.N.I. _____, domiciliado en
c/ _____
Localidad _____ Provincia _____,
manifiesta lo siguiente:

Que en relación con la pretensión suscitada en el procedimiento de reconocimiento de grado de discapacidad, a favor de D./D^o. _____ con D.N.I. _____ que se tramita en ese Centro de Valoración y Orientación de _____.

Solicita que se tenga por desistido el procedimiento de reconocimiento del grado de discapacidad solicitado con fecha _____, a los efectos previstos en el artículo 90 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y Procedimiento Administrativo Común, modificada parcialmente la Ley 4/1999, de 13 de enero.

En _____ a _____ de _____ de 20 _____

Fdo.: _____



Informe Médico para la obtención de licencia de estacionamiento provisional (según Real Decreto 1056/2014)

DATOS DEL PACIENTE

D/ña.....DNI:.....
NUHSA:.....Domicilio:.....
Tfno:.....Población:.....Provincia:.....

Padece:

Diagnostico.....

Sospecha de esperanza de vida menor de un año en virtud del diagnostico y situación clínica.

SI NO

En caso afirmativo, marcar una de las siguientes casillas

I. Precisa silla de ruedas

SI NO

II. Precisa bastones para deambular

SI NO

III. Precisa de ayuda de otra persona para deambular

SI NO

DATOS DEL FACULTATIVO/A:

Nombre (o sello):

Centro de salud:..... Provincia:.....

Nº de Colegiado o CNP : Firma:

Este informe se enviará por el médico de familia a la UMVI

ANVERSO



VALIDACIÓN DE LA INSPECCIÓN DE SERVICIOS SANITARIOS DEL INFORME PARA LA OBTENCIÓN DE LICENCIA DE ESTACIONAMIENTO PROVISIONAL

En virtud del Real Decreto 1056/2014, de 12 de Diciembre, por el que se regulan las condiciones básicas de emisión y uso de la tarjeta de estacionamiento para personas con discapacidad y en atención a la Disposición Adicional Primera, apartado 2, esta Inspección Provincial de Servicios Sanitarios de la Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales, procede en referencia a la Validación del certificado expedido:

SI procede la validación.

NO procede la validación.

DATOS DEL PACIENTE	
D/ña.....	DNI:.....
NUHSA:.....	Domicilio:.....
Población:.....	Provincia:.....

DATOS DE LA INSPECCION MEDICA	
Unidad de Valoración Médica de Incapacidades de la Inspección Provincial de Servicios Sanitarios de la Delegación Territorial de:	
El Inspector Médico	Sello
Nombre.....	

REVERSO

JUNTA DE ANDALUCÍA

CONSEJERÍA DE IGUALDAD Y POLÍTICAS SOCIALES

CODIGO IDENTIFICATIVO

Nº REGISTRO, FECHA Y HORA

SOLICITUD

TARJETA DE APARCAMIENTO DE VEHÍCULOS DE TRANSPORTE COLECTIVO DE PERSONAS CON MOVILIDAD REDUCIDA

- SOLICITUD ORDINARIA
 RENOVACIÓN POR CADUCIDAD
 SOLICITUD POR EXTRAÍDO, DETERIORO O SUSTRACCIÓN

Orden de _____ de _____ de _____ (BOJA n° _____ de fecha _____)

1 DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE Y SU REPRESENTACIÓN							
PRIMER APELLIDO:		SEGUNDO APELLIDO:		NOMBRE:			
RAZÓN SOCIAL:							
DNI/NIE/NIF:		NÚM. DE INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO DE ENTIDADES, SERVICIOS Y CENTROS DE SERVICIOS SOCIALES DE ANDALUCÍA:					
DOMICILIO:							
TIPO VÍA:		NOMBRE VÍA:					
NÚMERO:	CALIFICADOR DE NÚMERO (LETRA):	KM. EN LA VÍA:	BLOQUE:	LETRA:	ESCALERA:	PISO:	PUERTA:
COMPLEMENTO DE DOMICILIO:							
LOCALIDAD:			PROVINCIA:			C. POSTAL:	
TELÉFONO:		FAX:		CORREO ELECTRÓNICO:			
DATOS DE LA PERSONA REPRESENTANTE							
PRIMER APELLIDO:		SEGUNDO APELLIDO:		NOMBRE:		DNI/NIE/NIF:	
DOMICILIO:							
TIPO VÍA:		NOMBRE VÍA:					
NÚMERO:	CALIFICADOR DE NÚMERO (LETRA):	KM. EN LA VÍA:	BLOQUE:	LETRA:	ESCALERA:	PISO:	PUERTA:
COMPLEMENTO DE DOMICILIO:							
LOCALIDAD:			PROVINCIA:			C. POSTAL:	
TELÉFONO:		FAX:		CORREO ELECTRÓNICO:			



2 DATOS DE LOS VEHÍCULOS PARA LOS QUE SOLICITA LA TARJETA DE APARCAMIENTO	
1.- MARCA/MODELO: _____	MATRICULA: _____
2.- MARCA/MODELO: _____	MATRICULA: _____
3.- MARCA/MODELO: _____	MATRICULA: _____
4.- MARCA/MODELO: _____	MATRICULA: _____
5.- MARCA/MODELO: _____	MATRICULA: _____
6.- MARCA/MODELO: _____	MATRICULA: _____
7.- MARCA/MODELO: _____	MATRICULA: _____
8.- MARCA/MODELO: _____	MATRICULA: _____
9.- MARCA/MODELO: _____	MATRICULA: _____
10.- MARCA/MODELO: _____	MATRICULA: _____

CÓDIGO IDENTIFICATIVO	(Página 2 de 2)	ANEXO IV
3 CONSENTIMIENTO EXPRESO DNI/NIE		
CONSENTIMIENTO EXPRESO DNI/NIE DE LA PERSONA SOLICITANTE		
<input type="checkbox"/> La persona abajo firmante presta su CONSENTIMIENTO para la consulta de sus datos de identidad a través del Sistema de Verificación de Datos de Identidad.		
<input type="checkbox"/> NO CONSIENTE y aporta fotocopia autenticada del DNI/NIE.		
4 PETICIÓN REMISIÓN DE TARJETA		
<input type="checkbox"/> La persona abajo firmante SOLICITA , que la tarjeta de aparcamiento le sea remitida por correo certificado con acuse de recibo al domicilio que consta en esta solicitud a efectos de notificaciones.		
5 AUTORIZACIÓN		
<input type="checkbox"/> La persona abajo firmante AUTORIZA a que D./D ^a .: _____ con DNI/NIE: _____ recoja personalmente la tarjeta de aparcamiento.		
6 DOCUMENTOS QUE SE ADJUNTAN (Original y/o copia para su cotejo)		
<input type="checkbox"/> Documentación que acredita la representación, si se actúa mediante representante.		
<input type="checkbox"/> Permisos de circulación de los vehículos.		
<input type="checkbox"/> Memoria justificativa de los servicios de transporte que se prestan.		
<input type="checkbox"/> Tarjeta caducada o deteriorada, en caso de solicitud por renovación o deterioro.		
<input type="checkbox"/> Denuncia presentada ante la Policía Local, en caso de solicitud por extravío o sustracción.		
7 SOLICITUD, DECLARACIÓN, LUGAR, FECHA Y FIRMA		
La persona abajo firmante DECLARA , que son ciertos cuantos datos figuran en la presente solicitud, SE COMPROMETE a cumplir los compromisos que figuran en la Orden arriba reseñada y SOLICITA la concesión de la Tarjeta de Aparcamiento.		
En _____ ^a de _____ de _____		
LA PERSONA SOLICITANTE / REPRESENTANTE		
Fdo.: _____		
ILMO/A SR/A. DELEGADO/A TERRITORIAL DE IGUALDAD, SALUD Y POLÍTICAS SOCIALES _____		
PROTECCIÓN DE DATOS En cumplimiento de lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, la Consejería de Igualdad y Políticas Sociales le informa que los datos personales obtenidos mediante la cumplimentación de este documento / impreso / formulario y demás que se adjuntan van a ser incorporados, para su tratamiento, en un fichero parcialmente automatizado "TARJETAS DE APARCAMIENTO". Asimismo, se le informa que la recogida y tratamiento de dichos datos tienen como finalidad la tramitación de la solicitud. De acuerdo con lo previsto en la citada Ley Orgánica, puede ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición dirigiendo un escrito a la Dirección General de Personas con Discapacidad de la Consejería de Igualdad y Políticas Sociales, Avda. de Hytasa, 14. 41006-SEVILLA.		

002467D