

Solicitud de reconocimiento de grado de discapacidad

DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE

Primer apellido		Segundo apellido			Nombre		
DNI	Hombre Mujer	Fecha nacimiento	Lugar de nacimiento	Provincia	País		
Nacionalidad	Estado civil	email	Teléfono 1			Teléfono 2	

DOMICILIO

Domicilio (calle, plaza...)				Nº bloque	Escalera	Piso	Letra
Localidad			Código postal	Provincia			

DATOS DEL PADRE/MADRE/TUTOR, DEL REPRESENTANTE VOLUNTARIO O DE LA PERSONA QUE PRESTA APOYOS PARA EL EJERCICIO DE SU CAPACIDAD JURÍDICA

Primer Apellido	Segundo Apellido	Nombre	DNI/NIE/Pasaporte				
Domicilio (calle, plaza...)				Nº bloque	Escalera	Piso	Letra
Localidad			Código postal	Provincia			
Email				Teléfono 1		Teléfono 2	
Representante voluntario*	Persona que presta apoyos para el ejercicio de su capacidad jurídica*	Padre/madre/tutor de la persona menor	Relación con el solicitante				

*Adjuntar documento acreditativo

DOMICILIO A EFECTOS DE NOTIFICACIÓN

Notificación electrónica	Notificación postal	Representante voluntario o persona que preste apoyo para el ejercicio de su capacidad jurídica	Otro (Especificar)				
Domicilio (calle, plaza...)				Nº bloque	Escalera	Piso	Letra
Localidad			Código Postal	Provincia			

DATOS DE LA DISCAPACIDAD

La discapacidad que alega es:		FÍSICA	PSÍQUICA	SENSORIAL
La solicitud de valoración es para:	Valoración inicial			
	Grado de discapacidad reconocido:			
	Comunidad autónoma y provincia de valoración:			
	Año de valoración:			
Revisión por agravamiento o mejoría. En este caso indique:				

La incapacidad permanente reconocida por el INSS es:	La situación de dependencia reconocida es de:	Motivo de la solicitud de reconocimiento:
TOTAL	EN TRÁMITE	Acceso a empleo
ABSOLUTA	GRADO I	Acceso a prestaciones económicas
GRAN INVALIDEZ	GRADO II	Acceso a servicios sociales
	GRADO III	Otros. Indicar motivo:

Autorizo

- Al Instituto Cántabro de Servicios Sociales a consultar de forma telemática o a través de otros medios, datos de identidad, de empadronamiento, de discapacidad, así como datos económicos necesarios para la determinación de la capacidad económica procedentes de la Agencia Tributaria, Entidades gestoras de los distintos regímenes de Seguridad Social, y otros organismos públicos, y a recabar de los mismos documentación precisa para la tramitación de esta solicitud.
- Al Instituto Cántabro de Servicios Sociales a comunicar datos contenidos en esta solicitud, a los solos fines históricos, estadísticos o científicos, a aquellas entidades de iniciativa social que desarrollen su actividad en el ámbito de la Comunidad de Cantabria en colaboración técnica y/o económica con el citado Departamento, en las condiciones y con los límites establecidos en la normativa de protección de datos de carácter personal.
- De forma expresa, y en exclusiva a los miembros del equipo multiprofesional del órgano técnico competente previsto en el artículo 8 del Real Decreto 888/2022 de 18 de octubre, por el que se regula el procedimiento para el reconocimiento, declaración y calificación del grado de discapacidad, a acceder a mi historia clínica en los términos previstos en la ley 41/2002 de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y del derecho y obligaciones en materia de información y documentación clínica y en la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales.

TIPO DE DOCUMENTO	ME OPONGO A LA CONSULTA POR LA ADMINISTRACIÓN	SE APORTA CON LA SOLICITUD
ME OPONGO a que el ICASS, en los trámites oportunos de este procedimiento, consulte y recabe en mi nombre los datos necesarios de comprobación de identidad, de empadronamiento, de discapacidad, así como datos económicos necesarios para la determinación de la capacidad económica procedentes de la Agencia Tributaria, Entidades gestoras de los distintos regímenes de Seguridad Social y otros organismos públicos, y a recabar de los mismos documentación precisa para la tramitación de esta solicitud.		
ME OPONGO a que el ICASS, en los trámites de aprobación de este procedimiento, consulte y recabe en mi nombre, los datos contenidos en mi historia clínica en los términos previstos.		

En caso de oposición, el solicitante obligatoriamente deberá aportar la documentación acreditativa requerida.

Declaro bajo mi responsabilidad que son ciertos los datos consignados en la presente solicitud

Firma del solicitante, padre/madre/tutor, representante voluntario o persona que presente los apoyos para el ejercicio de su capacidad jurídica

En....., a de de 20

INFORMACIÓN BÁSICA SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES

En cumplimiento del Reglamento General de Protección de Datos (Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo de 27 de abril de 2016) y de la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales, se informa:

Tratamiento	RECONOCIMIENTO, DECLARACIÓN Y CALIFICACIÓN DEL GRADO DE DISCAPACIDAD
Responsable del tratamiento	Directora del Instituto Cántabro de Servicios Sociales, organismo con domicilio en General Dávila 87, 39006 Santander.
Finalidad	Gestión del reconocimiento, declaración y calificación del Grado de Discapacidad.
Legitimación	El tratamiento es necesario para el cumplimiento de una obligación legal aplicable al responsable del tratamiento.
Destinatarios	Los datos personales facilitados en este formulario, en su caso y exclusivamente para trámites relacionados con la finalidad antes indicada, podrán comunicarse a los siguientes órganos encargados del tratamiento: IMSERSO, INSS, AEAT, Dirección General de Organización y Tecnología, Entidades locales, Servicio Cántabro de Salud, Servicio Cántabro de Empleo, Dirección General de Función Pública, y los órganos de Control establecidos en la Ley.
Derechos	Acceso, rectificación, supresión y resto de derechos que se explican en la información adicional.
Información adicional	Puede consultar la información adicional y detallada sobre Protección de Datos en la siguiente página web: http://www.serviciossocialescantabria.org/index.php?page=proteccion-de-datos

INSTRUCCIONES PARA CUMPLIMENTAR LA SOLICITUD

- Antes de escribir, lea detenidamente los apartados de la solicitud.
- Escriba con claridad y con letras mayúsculas.
- Presente la solicitud con todos los documentos indicados; con ello evitara retrasos innecesarios.
- Es necesaria la respuesta de todas las preguntas planteadas.
- Las respuestas falsas o incompletas pueden suponer la negativa a su solicitud o una respuesta errónea.

DATOS DE LA PERSONA INTERESADA

- En este apartado se consignarán todos los datos personales.

DATOS DEL PADRE/MADRE/TUTOR, REPRESENTANTE VOLUNTARIO O DE LA PERSONA QUE PRESTE APOYOS PARA EL EJERCICIO DE SU CAPACIDAD JURÍDICA

- Este apartado únicamente se llenará cuando la solicitud se firme por persona distinta del interesado.

DATOS DE LA DISCAPACIDAD

- Consigne el tipo o tipos de discapacidad que alega.
- Si a usted ya se le ha reconocida con anterioridad grado de discapacidad marque X en revisión e indique la provincia donde se la ha reconocido, el año y el grado de discapacidad. Si la resolución fue emitida por otra Comunidad Autónoma distinta a ésta donde usted lo solicita, aporte fotocopia de la misma.

DOCUMENTACIÓN INICIAL DEL PROCEDIMIENTO

		Presentado
Documentación obligatoria en el trámite	Solicitud de reconocimiento de grado de discapacidad cumplimentada y firmada	
	Certificado registral (si el solicitante menor de edad no tiene DNI o NIE)	
	Informe de deficiencias con secuelas previsiblemente permanentes emitido por el médico de atención primaria del Servicio Cántabro de Salud	
	Informes médicos o psicológicos, emitidos por un profesional del Servicio Cántabro de Salud, de otras administraciones públicas que traten habitualmente a la persona solicitante, que acrediten las causas de discapacidad alegadas (obligatorio en caso de no autorizar la consulta telemática de los ficheros públicos)	
	Informes médicos y/o psicológicos de las entidades concertadas o con convenio en vigor con la Seguridad Social o regímenes especiales en el caso de que el usuario no pertenezca a la red pública (MUFACE, ISFAS y MUGEJU,...)	
Documentación obligatoria si existe representante (el que proceda)	Representante voluntario	
	Persona que preste apoyos para el ejercicio de su capacidad jurídica	
	Sentencia por la que se establecen medidas de apoyo para el ejercicio de la capacidad jurídica	
	Poder notarial	
Otros documentos necesarios (si procede)	Si la persona solicitante es menor de edad y los padres están divorciados/separados: sentencia de divorcio y convenio regulador que acredite las medidas respecto a los hijos.	
	Si la persona solicitante está en edad escolar: informe psicopedagógico del sistema educativo.	
	Si la persona solicitante es menor y recibe tratamiento por la Unidad de Atención Temprana del Sistema Público de Salud: informe de dicha unidad.	
	En caso de no figurar en el historial clínico de la red pública y siempre que estén emitidos por entidades concertadas o con convenio en vigor de la Seguridad Social, informes de audiometría, agudeza visual con corrección y pruebas de función respiratoria en el caso de patologías respiratorias.	

IMPORTANTE:

El proceso patológico que da origen a la deficiencia ha de haber sido previamente diagnosticado por los organismos competentes, han de haberse aplicado las medidas terapéuticas indicadas y debe estar documentado.

El diagnóstico de la enfermedad no es un criterio de valoración en sí mismo. Las pautas de valoración estarán basadas en la severidad de las consecuencias de la enfermedad en las actividades de la vida diaria.

La deficiencia ocasionada por enfermedades que cursan en brotes debe ser evaluada en los períodos intercríticos. Para la valoración de las consecuencias de este tipo de enfermedades se incluyen criterios de frecuencia y duración de las fases agudas.