

- PRESTACIÓN ECONÓMICA PARA CUIDADOS EN EL ENTORNO FAMILIAR  
 PRESTACIÓN ECONÓMICA VINCULADA AL SERVICIO

Nº Expte.:

**DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE**

Nombre y Apellidos	DNI/NIE			
Domicilio	Nº			Piso
Población	C. Postal	Teléfono		

**DATOS DE LA PERSONA QUE LE REPRESENTA** (Rellenar sólo si se actúa mediante representación)

Nombre y Apellidos	DNI/NIE			
Domicilio	Nº			Piso
Población	C. Postal	Teléfono		

Representante Legal  Padre/Madre del menor  Guardador/a de hecho  Persona autorizada

**SOLICITO la revisión de la cuantía de la prestación económica que tengo reconocida**, y señalo los cambios que ha experimentado mi capacidad económica o la de mi unidad de convivencia (nuevas pensiones, etc...):

.....  
.....

(NOTA: Si su capacidad económica ha cambiado aporte la documentación económica que considere de interés)

(Rellenar sólo para PRESTACIÓN ECONÓMICA PARA CUIDADOS EN EL ENTORNO FAMILIAR)

**Indique el nombre de su persona cuidadora:** .....

.... **AUTORIZO** al ICASS a consultar datos de identidad, de residencia, así como datos económicos y patrimoniales necesarios para la determinación de la capacidad económica procedentes de la Agencia Tributaria, Entidades gestoras de los distintos regímenes de Seguridad Social, Dirección General del Catastro y otros organismos públicos (si no autoriza escriba "NO" en la línea de puntos en cuyo caso deberá aportar documentación adicional).

En ..... a ..... de ..... de 20 .....

Antes de firmar, se recomienda que lea atentamente la información sobre protección de datos personales incluida en este mismo documento, en el recuadro "Información básica sobre Protección de Datos Personales".

**Firma de la PERSONA SOLICITANTE**  
(o Representante legal/ Padre/Madre del menor/Guardador de Hecho/Persona Autorizada)

**DIRECCIÓN DEL INSTITUTO CÁNTABRO DE SERVICIOS SOCIALES**

**INFORMACIÓN BÁSICA SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES**

En cumplimiento el 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	SISTEMA PARA LA AUTONOMÍA Y ATENCIÓN A LA DEPENDENCIA EN CANTABRIA
Responsable del tratamiento	Directora del Instituto Cántabro de Servicios Sociales, organismo con domicilio en General Dávila 87, 39006 Santander.
Finalidad	Gestión del reconocimiento del grado de dependencia y del acceso a las prestaciones del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia (SAAD).
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, Dirección General de Organización y Tecnología, Servicios Sociales de Atención Primaria, Servicio Cántabro de Salud, Fundación Cántabra Salud y Bienestar Social, Entidades colaboradoras del ICASS, 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: <a href="http://www.serviciossocialescantabria.org/index.php?page=proteccion-de-datos">http://www.serviciossocialescantabria.org/index.php?page=proteccion-de-datos</a>