



CONVOCATÒRIA PER A LA CONCESSIÓ D'AJUTS ECONÓMICS PEL SERVEI DE TRANSPORT ALS CENTRES I/O SERVEIS, LABORALS I/O OCUPACIONALS DE LES PERSONES QUE PRESENTEN DIVERSITAT FUNCIONAL I MOBILITAT REDUÏDA O DEPENDÈNCIA

DADES PERSONALS

Nom i cognoms persona beneficiària		DNI/NIE/Passaport
Nom i cognoms de la persona representant davant l'administració		DNI/NIE/Passaport
Domicili a efectes de notificació		
Població		Codi postal
Correu electrònic (obligatori en cas d'optar per la notificació electrònica*)	Telèfon	Mòbil

(*) ☐ **Vull rebre notificació electrònica** de totes les actuacions relacionades amb aquest procediment. A tal efecte facilito en la present sol·licitud el correu electrònic i el telèfon mòbil on rebre l'avís de la posta a disposició de les notificacions.

Condicció de Representació legal de la persona beneficiària

Nom i cognom persona representant	DNI/NIE/Passaport

D'acord amb l'article 5.3 i 5.4 de la Llei 39/2015, d'1 d'octubre, del procediment administratiu comú de les administracions públiques

MANIFESTEN

Que, com a persona interessada, amb plena capacitat d'obrar, en aquest procediment decideixo voluntàriament encomanar la gestió dels meus drets i interessos a favor de
(representant/representant davant l'administració), amb NIF _____ i, conseqüentment, l'Ajuntament s'entendrà amb la representant en els diferents tràmits del procediment administratiu de **subvenció d'ajuts encomics pel servei de transport als centres i/o serveis laborals i/o ocupacionals de les persones que presenten diversitat funcional i mobilitat reduïda o dependència**, Núm. de registre de la instància de sol·licitud de subvenció:
Malgrat existir representació, la persona interessada sempre pot comparèixer per si mateixa en el procediment.

DOCUMENTACIÓ APORTADA (si s'escau)

--



SOL·LICITO

- ☐ Subvenció d'ajuts econòmics per subvencionar les despeses originades pel servei de transport de les persones que presenten diversitat funcional i mobilitat reduïda o dependència, i que s'han de desplaçar als centres i/o serveis, laborals i/o ocupacionals, i **ACCEPTO** que la subvenció de l'ajut de transport adaptat, inclosa en la convocatòria de prestacions de caràcter social, sigui endossada al tercer AUTOCARS RAVIGO amb CIF B08469660 en cas que sigui necessari.

DECLARO RESPONSABLEMENT

- ☐ Que em comprometo a complir la normativa aprovada per l'Ajuntament i la restant normativa vigent. Un cop publicat l'acord de concessió, accepto sense reserves la subvenció així com les condicions imposades.
- ☐ Declaro que no tinc deutes amb l'Ajuntament i que no estic afectat/ada per cap de les prohibicions contingudes a l'art. 13 de la Llei 38/2003, de 17 de novembre General de Subvencions
- ☐ Accepto les bases de la convocatòria per la qual sol·licito l'ajut.
- ☐ Declaro que les dades incorporades en la sol·licitud són certes i s'ajusten a la realitat i que quedo assabentat/ada que la falsedat, la inexactitud o l'ocultació de les dades i/o circumstàncies declarades podrà comportar la denegació o revocació de l'ajut.
- ☐ Declaro estar assabentat/da que les dades recollides en la formalització d'aquesta sol·licitud podran ser publicades segons preveu la legislació vigent de subvencions, així com de l'obligatorietat de presentar els documents adients davant els òrgans de control de l'Administració per tal que en verifiquin les dades, si s'escau.
- ☐ En cas de resultar falsa la meva declaració, assumiré les despeses i devolució dels imports que percebuts. Així mateix, em comprometo a avisar a l'Ajuntament de Palau-solità i Plegamans, dels canvis que hi pugui haver en la informació indicada en el present document.

DECLARO RESPONSABLEMENT ** Omplir només en el cas d'utilitzar vehicle propi en els desplaçaments

A) En cas d'utilitzar vehicle propi:

La distància entre el meu domicili habitual i el centre on em desplaço és de km.

Total km per desplaçament/dia (anada i tornada)

Domicili Habitual

Nom del centre

Nombre de desplaçaments setmanals

Total km mensuals

Peatges (import previst)

B) En cas d'utilitzar un servei de transport adaptat

Nom de l'empresa/entitat contractada

Cost mensual del servei

C) En cas d'utilitzar transport públic

Tipologia de transport (bus, taxi, altres (indicar))

Cost mensual del servei



DOCUMENTACIÓ

Documentació de la persona interessada, susceptible de ser consultada telemàticament a altres administracions públiques (d'acord amb el que disposa l'article 28.2 de la Llei 39/2015, l'article 11 de la Llei 13/2006 de Prestacions socials de caràcter econòmic i/o article 13.1a), els articles 26.4 i 31 de la Llei 12/2007 de serveis socials i la Ordenança Municipal General de Subvencions)

La documentació que l'Ajuntament podrà consultar és la que es relaciona tot seguit i que, en cas d'oposar-se a la seva consulta, haurà d'aportar la persona interessada.

- ☐ M'OPOSO a la consulta i presento la següent documentació:
- ☐ Volant d'empadronament
 - ☐ Certificat conforme estic al corrent de les obligacions amb la Hisenda estatal (AEAT) i la Tresoreria Municipal (ORGT)
 - ☐ Certificat conforme estic al corrent de les obligacions amb la Tresoreria General de la Seguretat Social (TGSS)
 - ☐ Certificat del grau de discapacitat expedit per la Generalitat i/o la resolució del grau de Dependència expedit per la Generalitat (ICASS)

Palau-solità i Plegamans,

Signatura