

AXUDAS INDIVIDUAIS PARA O USO DO SERVIZO DE TAXI ADAPTADO ÁS PERSOAS CON DÉFICITS DE MOBILIDADE E QUE NON PODEN OU PRESENTAN GRAVES DIFICULTADES PARA O USO DO TRANSPORTE COLECTIVO DO CONCELLO DE SANTIAGO DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

Solicitante				
DNI-NIF/NIE		Nome e apelidos/Razón social		
Correo electrónico			Teléfono	
Representante				
DNI-NIF/NIE		Nome e apelidos		Teléfono
Tipo de representación <input type="checkbox"/> Representante legal <input type="checkbox"/> Gardador de feito <input type="checkbox"/> Nai / Pai / Titor/a da persoa menor de 18 anos				
Medio de notificación				
<input type="checkbox"/> Por correo postal				
Rúa/....		Núm.	Escaleira	Planta
CP	Municipio	Provincia		Pais
<input type="checkbox"/> Por medios electrónicos				
Correo electrónico (no caso de que se actúe a través de representante)				

Datos da convocatoria				
Denominación				Ano
Lugar de publicación (boletín oficial/outros)			Data de publicación	

Modalidade pola que se opta	<input type="checkbox"/> Persoa con discapacidade e mobilidade reducida
	<input type="checkbox"/> Persoa con discapacidade visual que implique un grao de limitación na actividade igual ou superior ao 75 %
	<input type="checkbox"/> Persoa sometida a tratamento en centro hospitalario da cidade, que dificulte a condución de vehículo e o uso de transporte colectivo.
	<input type="checkbox"/> Persoa con discapacidade e residente no contorno rural
	<input type="checkbox"/> Persoa afectada por doenza que lle impida a condución de vehículos e residente no contorno rural
	<input type="checkbox"/> Persoa maior e residente no contorno rural

Documentación
<p>A achegar polo interesado:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> DNI-NIF/NIE da persoa solicitante <input type="checkbox"/> DNI-NIF/NIE do representante, se procede <input type="checkbox"/> Acreditación da representación, se procede (marcar no Anexo 1 os documentos achegados) <input type="checkbox"/> No caso de menores de idade, libro de familia ou, de non o ter, a documentación oficial que o substitúa <input type="checkbox"/> No caso de estar afectado por algunha discapacidade, certificado ou tarxeta acreditativa da devandita situación. <input type="checkbox"/> No caso de estar afectado por algunha doenza que lle impida a condución de vehículos, informe médico que acredite literalmente esta limitación <input type="checkbox"/> No caso de estar afectado por algunha enfermidade que requira tratamentos administrados en centros hospitalarios da cidade e que dificulte a condución de vehículo ou o uso de transporte público, informe médico que o acredite <input type="checkbox"/> No caso de estar afectado por unha discapacidade visual que implique un grao de limitación na actividade diaria, nun grao igual ou superior ao 75 %, certificado de discapacidade ou informe médico que o acredite <input type="checkbox"/> Certificado bancario co código IBAN da conta na que desexa que ingresen a prestación no caso de que sexa concedida <p>No caso de non autorizar á consulta de datos ao concello, presentará ademais:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> IRPF da persoa solicitante <input type="checkbox"/> Acreditación do empadramento e convivencia <input type="checkbox"/> Certificación da Axencia Estatal da Administración Tributaria (AEAT) de estar ao corrente coas obrigas tributarias <input type="checkbox"/> Certificación da Axencia Tributaria de Galicia (ATRIGA) de estar ao corrente coas obrigas tributarias <input type="checkbox"/> Certificación da Tesoureira Xeral da Seguridade Social (TXSS) de estar ao corrente coas obrigas <input type="checkbox"/> Certificación do Concello de Santiago de Compostela de estar ao corrente coas obrigas tributarias

A persoa que solicita DECLARA:

- Que todos os datos contidos nesta solicitude e nos documentos que se achegan son certos, que non se omite ningún dato e que coñece as posibles responsabilidades existentes nos supostos de ocultación, falseamento ou calquera outra actuación fraudulenta.
- Que reúne os requisitos esixidos e acepta todos os termos incluídos nesta convocatoria, polo que solicita a devandita prestación económica.
- Que está ao corrente no cumprimento das súas obrigas tributarias (AEAT e ATRIGA), coa Seguridade Social e co Concello de Santiago de Compostela.
- Que acepta as actuacións de comprobación que acorden realizar dende a Área de Acción Social do Concello de Santiago.
- Que se compromete a comunicar ao Concello de Santiago de Compostela a obtención doutras subvencións, axudas, ingresos ou recursos polo mesmo fin.

AUTORIZACIÓN ao concello de Santiago de Compostela para a consulta de datos persoais

De acordo cos artigos 6 e 7 da Lei orgánica 3/2018, de 5 de decembro, de protección de datos persoais e garantía dos dereitos dixitais,

AUTORIZO expresamente ao Concello de Santiago de Compostela a solicitar ao Padrón Municipal, ás distintas Administracións Públicas os datos relativos o cumprimento das obrigas tributarias ou fronte a Seguridade Social e demais datos económicos precisos segundo o establecido nesta convocatoria. Esta autorización outórgase exclusivamente para os efectos de comprobar o cumprimento dos requisitos establecidos para solicitar e percibir as axudas individuais para uso do servizo de taxi para persoas con dificultades de mobilidade ou que presentan limitacións para o uso do transporte colectivo do concello de Santiago de Compostela.

- PRESTO O MEU CONSENTIMENTO** para a reutilización polo Concello dos documentos achegados
- NON PRESTO O MEU CONSENTIMENTO** para que os datos ou documentos necesarios para o trámite desta solicitude sexan obtidos mediante consulta a outras administracións

Data da solicitude,

Sinatura

ANEXO 1: DOCUMENTACIÓN ACREDITATIVA DA REPRESENTACIÓN

En todos os casos é preciso achegar o DNI-NIF/NIE da persoa representada e da representante

Para a representación de persoas físicas maiores de idade (sinale o que corresponda)

- Poder notarial
- Apoderamento outorgado mediante comparecencia
- Outros documentos legais de representación maiores de idade

Para a representación de persoas con discapacidade (sinale o que corresponda)

- Resolución xudicial
- Declaración de gardador de feito¹

Para a representación de persoas xurídicas (sinale o que corresponda)

- Escritura pública
- Poder notarial

Para a representación de herdanzas xacentes, comunidades de bens ou outras entidades sen personalidade xurídica (sinale o que corresponda)

- Escritura pública
- Poder notarial

En caso de representación de persoas menores de idade (sinale o que corresponda)

- Libro de familia
- Resolución xudicial ou administrativa
- Outros documentos legais de representación

(1) Poden presentar solicitudes en nome da persoa con discapacidade