CONSELL COMARCAL
DE LES GARRIGUES

SOL.LICITUD SERVEI TECNOLOGIES DE SUPORT I CURA (TELEASSISTÈNCIA)

□ alta □ baixa □ suspensió

Motiu:	

□ Sol·licito rebre les notificacions relacionades amb aquest assumpte únicament per mitjans electrònics.

□ No accepto les condicions aprovades pel Consell Comarcal, per tant renuncio al servei proposat

1. DADES DE LA PERSONA SOL.LICITANT

Cognoms, nom		**NIF**	
Telèfons fixe - mòbil		**Data naixement**	
Adreça		**Estat civil**	
CP i Població		**Adreça electrònica**	
NÚM. POLSERES O PENJOLLS SOL.LICITATS		**NÚM. EXPEDIENT**	
Nº Grau Dependència		**Any Reconeixement Grau**	

Anotar a la casella l'import de preu públic del servei demanat, segons edat de la persona sol.licitant

Serveis sol.licitats	Fins 89 anys	A partir 90 anys
Teleassistencia amb línea de fixe		
Teleassistencia amb línea de mòbil		
Teleassistència amb dificultats comunicació.OÏDA		
Teleassistencia mòbil amb GPS		
Dispositiu perifèric: detector de fums		
Dispositiu perifèric: detector de gas		

IMPORTS MENSUALS A PARTIR 27/05/2022

	PREU PÚBLIC	
	50%	80%
TIPOLOGIA DE SERVEI	Fins a 89 anys	A partir 90 anys
Teleassistència domiciliària fixa amb línia de telèfon fix	5,72 €	2,29 €
Teleassistència domiciliària fixa amb línia de telèfon mòbil	5,98 €	2,39 €
Teleassistència domiciliària dificultats comunicació	8,22 €	3,29 €
Teleassistència domiciliària mòbil amb GPS	11,44 €	4,58 €
Teleassistència avançada. Dispositius perifèrics: detector de fums, gas, etc	2,08 €	2,08 €

2. COMPOSICIÓ FAMILIAR

COGNOMS, NOM	NIF	Data naixement	Parentiu	Beneficiària TELEASSISTENCIA	TELÈFON	Nº Grau Dependència	Any reconeixement Grau

DECLAREM: Que són certes les dades consignades en aquesta sol·licitud i les que he donat als professionals que signen els informes. De tot això n'aportarem els documents que calguin i estem assabentats que la falsedat o ocultació de dades podria ser motiu de cancel·lació o podria deixar sense efecte el servei, sense perjudici que es puguin emprendre les accions legals pertinents. Consentim perquè es consultin les dades necessàries de □ identitat □ residència, a efecte de poder comprovar que reunim les condicions requerides per a l'accés al servei sol·licitat; per a la resolució del número d'expedient relacionat a l'inici d'aquest full.
D'acord amb la Llei orgànica 3/2018, de 5 de desembre, de Protecció de dades i garantia dels drets digiitals (LOPD i GDD) , l'informem que la recollida de les seves dades personals és necessària per a la gestió de les ajudes i prestacions econòmiques atorgades pel Consell Comarcal, i que les mateixes seran conservades en el fitxer automatitzat HESTIA de la Secció de Benestar social per fer-ne el tractament informàtic. Així mateix, l'informem que per tal d'exercir els drets d'accés, oposició, rectificació, cancel.lació , limitació i sol.licitar-ne la portabilitat , les persones interessades hauran de dirigir-se al responsable de protecció de dades del Consell Comarcal, de les Garrigues a. Av.Francesc Macià, 54. 25400 les Borges Blanques o bé al correu electrònic dpd@garrigues.cat fent petició identificant degudament l'expedient i la persona.

Signatures de la persona sol.licitant i de la persona beneficiària:

_____, a _____, _____, de 2022

Documentació que s'ha d'adjuntar:
□ Fotocòpia DNI de la persona interessada i el cònjuge
□ Fotocòpia targeta sanitària de la persona interessada i el cònjuge
□ Informe mèdic de la persona interessada i el cònjuge (al·lèrgies, malalties, tractaments, medicació)
□ Contracte assistencial per duplicat □ Domiciliació bancària □ Document protecció de dades
□ Fitxa específica amb dades de les persones beneficiàries del servei