

## OTRAS DISPOSICIONES

DEPARTAMENTO DE EMPLEO Y ASUNTOS SOCIALES

### 2060

*RESOLUCIÓN de 28 de febrero de 2012, del Director de Servicios Sociales, por la que se establece nuevo modelo normalizado de solicitud de alta en el servicio público de teleasistencia.*

El artículo 70.4 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común, dispone que las Administraciones Públicas deberán establecer modelos y sistemas normalizados de solicitudes cuando se trate de procedimientos que impliquen la resolución numerosa de una serie de procedimientos y que los modelos mencionados estarán a disposición de los ciudadanos en las dependencias administrativas.

Según lo dispuesto por el artículo 13.1 del Decreto 144/2011, de 28 de junio, del Servicio Público de Teleasistencia, las solicitudes se ajustarán al modelo normalizado aprobado por Resolución del Director o Directora del Gobierno Vasco competente en materia de servicios sociales, que se publicará en el Boletín Oficial del País Vasco.

Por Resolución de 30 de junio de 2011, del Director de Servicios Sociales, que fue publicada en el BOPV n.º 124, de 30 de junio de 2011, se aprobó el modelo normalizado de solicitud de alta en el servicio público de teleasistencia.

Habiéndose apreciado la conveniencia de completar el modelo en algunos extremos, procede aprobar nuevo modelo normalizado de solicitud.

En su virtud,

#### RESUELVO:

Artículo único.– Aprobación de modelo normalizado de solicitud.

1.– Aprobar el modelo normalizado de solicitud de alta en el servicio público de teleasistencia que se inserta como anexo a la presente Resolución.

2.– El modelo normalizado de solicitud de alta en el servicio público de teleasistencia así como las instrucciones para su cumplimentación estarán disponibles en la siguiente sede electrónica de euskadi.net: [www.gizartelan.ejgv.euskadi.net](http://www.gizartelan.ejgv.euskadi.net).

#### DISPOSICIÓN FINAL

La presente Resolución surtirá efectos el día siguiente a su publicación.

En Vitoria-Gasteiz, a 28 de febrero de 2012.

El Director de Servicios Sociales,  
IÑAKI MIRENA MÚGICA FLORES.

miércoles 9 de mayo de 2012

**ANEXO** a la Resolución, de 28 de febrero de 2012, del Director de Servicios Sociales, por la que se establece nuevo modelo normalizado de solicitud de alta en el servicio público de teleasistencia.

Dirección de Servicios Sociales Departamento de Empleo y Asuntos Sociales Gobierno Vasco		Espacio reservado para los datos de registro de entrada
--	--	---

## **SOLICITUD DE ALTA EN EL SERVICIO PÚBLICO DE TELEASISTENCIA**

**N.º expediente** 201 / / (a cumplimentar por la Dirección de Servicios Sociales del Gobierno Vasco).

## **1.- QUIÉN PRESENTA LA SOLICITUD**

- Persona interesada  Representante

## **2.- DATOS DE LA PERSONA INTERESADA (cumplimentar obligatoriamente)**

Apellido 1	Apellido 2		
Nombre	<input type="checkbox"/> Mujer <input type="checkbox"/> Hombre		
	<input type="text"/> DNI/NIE		
Calle	Bloque	N. <sup>º</sup>	Piso
Código postal	Municipio		Provincia
N. <sup>º</sup> teléfono fijo	Operador de telefonía que provee de línea telefónica fija a su domicilio		
N. <sup>º</sup> teléfono móvil	Correo electrónico		
Fecha de nacimiento			
Día	Mes	Año	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
N. <sup>º</sup> Seguridad Social	<input type="text"/>		
<input type="checkbox"/> Apartamento tutelado / Vivienda comunitaria			
Lengua o lenguas de la persona solicitante: <input type="checkbox"/> euskera <input type="checkbox"/> castellano <input type="checkbox"/> otra/s (indicar cual/es): .....			
Lengua oficial de preferencia para la prestación del servicio de telelasistencia: <input type="checkbox"/> euskera <input type="checkbox"/> castellano			

miércoles 9 de mayo de 2012

### **3.- DATOS DE LA PERSONA REPRESENTANTE**

Apellido 1		Apellido 2																							
Nombre		<input type="checkbox"/> Mujer <input type="checkbox"/> Hombre																							
		DNI/NIE <table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>																							
Calle		Bloque	N. <sup>º</sup>	Piso	Mano	Puerta																			
Código postal <table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>							Municipio			Provincia															
N. <sup>º</sup> teléfono (1) <table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>											N. <sup>º</sup> teléfono (2) <table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>														
Correo electrónico																									

#### **4.- NOTIFICACIÓN**

- Electrónica  Postal

**5.- DOMICILIO A EFECTOS DE NOTIFICACIÓN** (únicamente para notificación postal y a rellenar sólo en el caso de que sea diferente al domicilio de la persona interesada o, en su caso, al domicilio de la persona representante).

Calle	Bloque	N. <sup>º</sup>	Piso	Mano	Puerta
Código postal <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	Municipio	Provincia			

## **6.- AVISO PARA NOTIFICACIÓN ELECTRÓNICA**

## 7.- PERFIL DE LA PERSONA SOLICITANTE

Marcar lo que proceda:

- Persona mayor de 65 años en situación de dependencia, reconocida por resolución administrativa de órgano competente.
- Persona mayor de 65 años en situación de riesgo de dependencia (puntuación de al menos 23 puntos en la aplicación del Baremo de Valoración de la Dependencia).
- Persona mayor de 75 años que vive sola.
- Persona con discapacidad intelectual en situación de dependencia reconocida por resolución administrativa de órgano competente.
- Persona con discapacidad física en situación de dependencia reconocida por resolución administrativa de órgano competente.
- Persona con discapacidad sensorial en situación de dependencia reconocida por resolución administrativa de órgano competente.
- Personas que padecan una enfermedad mental diagnosticada en situación de dependencia reconocida por resolución administrativa de órgano competente.
- Personas que estando en situación de riesgo de aislamiento social, se les detecte por el servicio social de base necesidades que pueden ser atendidas por el servicio de teleasistencia, siendo necesario en estos casos la emisión por el servicio social de base del correspondiente informe.

## 8.- PERSONAS DE CONTACTO (por orden de prioridad)

### 1.ª persona de contacto

Si es una persona física:																										
Apellido 1	Apellido 2																									
Nombre	<input type="checkbox"/> Mujer <input type="checkbox"/> Hombre	DNI/NIE <table border="1"><tr><td> </td><td> </td></tr></table>																								
Si es una persona jurídica																										
Denominación		NIF <table border="1"><tr><td> </td><td> </td></tr></table>																								
¿Posee copia de llaves del domicilio de la persona solicitante?: <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No																										
Calle	Bloque	N.º	Piso	Mano	Puerta																					
Código postal <table border="1"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>							Municipio			Provincia																
N.º teléfono de casa <table border="1"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>											N.º teléfono del trabajo <table border="1"><tr><td> </td><td> </td></tr></table>															
N.º teléfono móvil <table border="1"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>																										

miércoles 9 de mayo de 2012

2.<sup>a</sup> persona de contacto

Si es una persona física:																									
Apellido 1		Apellido 2																							
Nombre		<input type="checkbox"/> Mujer <input type="checkbox"/> Hombre		DNI/NIE <table border="1" style="width: 100px; height: 20px;"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>																					
Si es una persona jurídica																									
Denominación		NIF <table border="1" style="width: 100px; height: 20px;"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>																							
¿Posee copia de llaves del domicilio de la persona solicitante?: <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No																									
Calle		Bloque	N.º	Piso	Mano / Puerta																				
Código postal <table border="1" style="width: 100px; height: 20px;"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>								Municipio			Provincia														
N.º teléfono de casa <table border="1" style="width: 100px; height: 20px;"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>													N.º teléfono del trabajo <table border="1" style="width: 100px; height: 20px;"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>												
N.º teléfono móvil <table border="1" style="width: 100px; height: 20px;"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>																									

3.<sup>a</sup> persona de contacto

Si es una persona física:																									
Apellido 1		Apellido 2																							
Nombre		<input type="checkbox"/> Mujer <input type="checkbox"/> Hombre		DNI/NIE <table border="1" style="width: 100px; height: 20px;"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>																					
Si es una persona jurídica																									
Denominación		NIF <table border="1" style="width: 100px; height: 20px;"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>																							
¿Posee copia de llaves del domicilio de la persona solicitante?: <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No																									
Calle		Bloque	N.º	Piso	Mano / Puerta																				
Código postal <table border="1" style="width: 100px; height: 20px;"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>								Municipio			Provincia														
N.º teléfono de casa <table border="1" style="width: 100px; height: 20px;"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>													N.º teléfono del trabajo <table border="1" style="width: 100px; height: 20px;"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>												
N.º teléfono móvil <table border="1" style="width: 100px; height: 20px;"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>																									

miércoles 9 de mayo de 2012

#### *4.<sup>a</sup> persona de contacto*

Mediante la firma de la presente solicitud la persona solicitante DECLARA BAJO SU RESPONSABILIDAD que cuenta con la autorización de las personas de contacto para aportar los datos de carácter personal propiedad de los anteriores a la Dirección de Servicios Sociales del Departamento de Empleo y Asuntos Sociales del Gobierno Vasco.

## **9.- VIVIENDA**

ASCENSOR: Sí  No   
DATOS TÉCNICOS:  
Voltaje de la vivienda  125 w  220 w  
Modelo de aparato telefónico:  
Enchufe cerca del teléfono  Sí  No  
Gas butano  Sí  No  
Estructura de madera  Sí  No

## **10.- SOLICITUD DE EXENCIÓN DE PAGO**

Sí  No

Nota: estarán exentas del pago aquellas personas cuyos ingresos sean inferiores al IPREM (en 2012 el índice es de 532,51 € al mes). La Renta de Garantía de Ingresos no se incluye en el cálculo.

## 11.– DATOS BANCARIOS

Autorizo que los recibos correspondientes al servicio de teleasistencia sean cargados en la siguiente cuenta:

Código cuenta cliente

Entidad	Sucursal	DC	N.º de cuenta
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Titular de la cuenta	DNI/NIE del titular		
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

## 12.– OBLIGACIÓN DE COMUNICACIÓN

La persona solicitante queda enterada de la obligación de comunicar a la Dirección de Servicios Sociales del Gobierno Vasco en el plazo de 30 días desde que se produzca, cualquier variación en sus circunstancias personales y económico-patrimoniales que pudieran afectar a las condiciones de prestación del servicio o al reconocimiento de la exención de la obligación de abono del precio.

## 13.– AUTORIZACIÓN DE CONSULTA DE DATOS TRIBUTARIOS A LA DIRECCIÓN DE SERVICIOS SOCIALES DEL GOBIERNO VASCO

Las personas abajo firmantes AUTORIZAN a la Dirección de Servicios Sociales del Gobierno Vasco para recabar de la administración tributaria correspondiente los datos de renta precisos para determinar la procedencia del reconocimiento de la exención de pago del precio solicitada.

Notas:

- a) Esta autorización no es precisa si no se ha solicitado exención de pago del precio.
- b) Tampoco es precisa cuando se presente la última autoliquidación del Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas o, en su caso, por inexistencia de la citada autoliquidación, certificado o documento acreditativo de datos tributarios sobre las rentas obtenidas.
- c) Con carácter general únicamente es precisa la autorización o documentación correspondiente a la persona solicitante. Únicamente es precisa la autorización o documentación correspondiente al cónyuge o pareja de hecho y a hijos integrantes de la unidad familiar cuando los miembros de la unidad familiar de la persona solicitante dependan económicamente de ésta o cuando la persona solicitante sea menor de edad.

<b>SOLICITANTE</b>		Firma:								
DNI/NIE: <table border="1"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>										
<table border="1"><tr><td>Nombre</td><td>Apellido 1</td><td>Apellido 2</td></tr><tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>		Nombre	Apellido 1	Apellido 2						
Nombre	Apellido 1	Apellido 2								
<b>CÓNYUGE DE LA PERSONA SOLICITANTE (SALVO SEPARACIÓN LEGAL) O PAREJA DE HECHO</b>		Firma:								
DNI/NIE: <table border="1"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>										
<table border="1"><tr><td>Nombre</td><td>Apellido 1</td><td>Apellido 2</td></tr><tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>		Nombre	Apellido 1	Apellido 2						
Nombre	Apellido 1	Apellido 2								
<b>HIJOS INTEGRANTES DE LA UNIDAD FAMILIAR DE LA PERSONA SOLICITANTE:</b>										
DNI/NIE: <table border="1"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>										Firma:
<table border="1"><tr><td>Nombre</td><td>Apellido 1</td><td>Apellido 2</td></tr><tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>		Nombre	Apellido 1	Apellido 2						
Nombre	Apellido 1	Apellido 2								
DNI/NIE: <table border="1"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>										Firma:
<table border="1"><tr><td>Nombre</td><td>Apellido 1</td><td>Apellido 2</td></tr><tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>		Nombre	Apellido 1	Apellido 2						
Nombre	Apellido 1	Apellido 2								
DNI/NIE: <table border="1"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>										Firma:
<table border="1"><tr><td>Nombre</td><td>Apellido 1</td><td>Apellido 2</td></tr><tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>		Nombre	Apellido 1	Apellido 2						
Nombre	Apellido 1	Apellido 2								
DNI/NIE: <table border="1"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>										Firma:
<table border="1"><tr><td>Nombre</td><td>Apellido 1</td><td>Apellido 2</td></tr><tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>		Nombre	Apellido 1	Apellido 2						
Nombre	Apellido 1	Apellido 2								

**14.- AUTORIZACIÓN PARA COMPROBACIÓN O VERIFICACIÓN DE DATOS ANTE ADMINISTRACIONES PÚBLICAS**

I.- La persona solicitante AUTORIZA a la Dirección de Servicios Sociales del Gobierno Vasco para comprobar o verificar por medios telemáticos o por los medios que se encuentren disponibles los siguientes datos:

- a) Los datos de identidad en el Ministerio del Interior:  Sí  No.
- b) Los datos de empadronamiento, comprensivos de todas las personas empadronadas en su domicilio, en el Instituto Nacional de Estadística o en el correspondiente Ayuntamiento:  Sí  No.
- c) Los datos de la tarjeta sanitaria en la Administración Sanitaria Vasca:  Sí  No.
- d) Los datos de inscripción en el Registro de Parejas de Hecho de la Comunidad Autónoma del País Vasco:  Sí  No.

Nota: en el supuesto de que no se presten las autorizaciones anteriores, deberá presentarse la correspondiente documentación:

- a) Fotocopia del DNI o del NIE.
- b) Certificado o volante de empadronamiento de la persona solicitante, comprensivo de todas las personas empadronadas en su domicilio.
- c) Fotocopia de la tarjeta sanitaria.
- d) Certificación de inscripción en el Registro de Parejas de Hecho de la Comunidad Autónoma del País Vasco.

II.- La persona solicitante AUTORIZA a la Dirección de Servicios Sociales del Gobierno Vasco para realizar consultas, así como para solicitar datos e informes, al Servicio vasco de salud (Osakidetza), o a otras entidades sanitarias y administraciones públicas de naturaleza social, que fueran necesarios con relación a su situación sanitaria y social, con garantía de confidencialidad y a los exclusivos fines de acceso al servicio público de teleasistencia solicitado y de mantenimiento de dicho servicio:  SÍ  NO.

Nota: la no prestación de la anterior autorización no conllevará la denegación del alta en el servicio de teleasistencia. No obstante, se recomienda la prestación de la autorización para evitar posibles obstáculos o dificultades en la prestación del servicio de teleasistencia.

**15.- INFORMACIÓN RELATIVA AL TRATAMIENTO DE DATOS DE CARÁCTER PERSONAL**

Los datos personales recogidos en la solicitud así como los que se deriven del procedimiento para la resolución de la solicitud se integrarán en el fichero de datos de carácter personal de «Teleasistencia» del Departamento de Empleo y Asuntos Sociales.

La finalidad del fichero de «Teleasistencia» es apoyar la gestión del servicio público de teleasistencia y su responsable es la Dirección de Servicios Sociales del Gobierno Vasco, ante la cual los interesados podrán ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición dirigiendo una comunicación a la siguiente dirección:

Dirección de Servicios Sociales  
Departamento de Empleo y Asuntos Sociales  
Gobierno Vasco  
C/ Donostia-San Sebastián, 1 – 01010 Vitoria-Gasteiz

El fichero ha sido notificado a la Agencia Vasca de Protección de Datos y cuenta con las medidas de seguridad necesarias para garantizar la total seguridad de los datos.

Los referidos datos de carácter personal podrán ser utilizados para fines estadísticos y no serán comunicados a terceros fuera de los supuestos habilitados legalmente.

De todo lo cual se informa en cumplimiento de lo dispuesto por el artículo 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal.

**16.– AUTORIZACIÓN PARA LA COMUNICACIÓN DE DATOS DE CARÁCTER PERSONAL**

La persona solicitante AUTORIZA a la Dirección de Servicios Sociales del Gobierno Vasco facilitar los datos reflejados en la solicitud así como los que se deriven del procedimiento para la resolución de la solicitud y de cuantas actuaciones se desarrolle por el servicio de teleasistencia al Servicio vasco de salud (Osakidetza) o a otras entidades sanitarias, a la Dirección del Gobierno Vasco competente en materia de protección civil y emergencias y a administraciones públicas de naturaleza social (incluido el servicio social de base correspondiente a su domicilio), a los exclusivos fines de prestación del servicio de teleasistencia solicitado:  Sí  No.

Nota: la no prestación de la anterior autorización no conllevará la denegación del alta en el servicio de teleasistencia. No obstante, se recomienda la prestación de dicha autorización para evitar posibles obstáculos o dificultades en la prestación del servicio de teleasistencia.

En ..... , a ... de ..... de 201....

Firma de la persona solicitante	Firma de la persona representante
---------------------------------	-----------------------------------

## INSTRUCCIONES PARA LA CUMPLIMENTACIÓN DE LA SOLICITUD DE ALTA EN EL SERVICIO PÚBLICO DE TELEASISTENCIA

### I.– INSTRUCCIONES GENERALES

#### 1.– Forma de presentación de la solicitud.

1) Las solicitudes podrán presentarse de forma presencial en el Registro General Central de la Administración General de la Comunidad Autónoma de Euskadi o en cualquiera de sus registros auxiliares, en registro de cualquier órgano administrativo, que pertenezca a la Administración General del Estado, a la de cualquier Administración de las Comunidades Autónomas, o a la de alguna de las entidades que integran la Administración Local si, en este último caso, se hubiese suscrito el oportuno convenio, en oficina de Correos, en la forma reglamentariamente establecida, o en representación diplomática u oficina consular de España en el extranjero.

Puede consultar en su ayuntamiento si éste tiene suscrito convenio de colaboración para presentación de escritos dirigidos a la Administración de la Comunidad Autónoma del País Vasco. También puede efectuar dicha consulta en el teléfono 012 del Servicio de Atención Ciudadana Zuzenean.

2) Así mismo, las solicitudes podrán presentarse por medios electrónicos en la siguiente sede electrónica de euskadi.net: [www.gizartelan.ejgv.euskadi.net](http://www.gizartelan.ejgv.euskadi.net).

3) Las solicitudes podrán presentarse, junto con la documentación que se acompañe, en la lengua oficial de la elección de la persona interesada. Asimismo, en las actuaciones derivadas de la solicitud y durante todo el procedimiento, se utilizará la lengua oficial elegida por la persona solicitante pudiendo ésta modificar la lengua oficial elegida en cualquier momento.

#### 2.– Tramitación electrónica.

La tramitación electrónica está regulada por el **Decreto 21/2012**, de 21 de febrero, de Administración Electrónica, el **Decreto 72/2008**, de 29 de abril, de creación, organización y funcionamiento de los registros de la Administración General de la Comunidad Autónoma de Euskadi y sus Organismos Autónomos y la **Resolución de 9 de febrero de 2006**, de la Directora de Informática y Telecomunicaciones, aprobando el documento que establece la Plataforma Tecnológica para la E-Administración –PLATEA–.

### II.– DOCUMENTACIÓN A APORTAR

Salvo cuando se requiera la presentación de documentación original o copia compulsada, se presentarán en soporte papel (fotocopia) o en soporte electrónico (copia escaneada) los siguientes documentos:

1.– La identidad de la persona solicitante y, en su caso, de la persona representante, se acreditará mediante la siguiente documentación en vigor:

- ✓ DNI o Número de Identificación de Extranjeros. Si la solicitud se ha presentado en canal presencial, la autorización a la Dirección de Servicios Sociales del Gobierno Vasco para la comprobación o verificación de los datos de identidad en el Ministerio de Interior, otorgada mediante la suscripción de la solicitud (punto 14 del modelo de solicitud), exime del deber de aportar esta documentación. Tampoco deberá aportarse dicha documentación si la solicitud se ha presentado en canal electrónico y la persona solicitante se ha identificado con un certificado electrónico reconocido.

2.– En el supuesto de que la solicitud se firme por un/una representante, dicha representación se acreditará con alguno de los siguientes documentos (original o copia compulsada):

- ✓ Documento privado en el que se otorgue la representación respondiendo con su firma el representante de la autenticidad de la de su representado.
- ✓ Representación otorgada mediante comparecencia personal de representado y representante ante la Dirección de Servicios Sociales del Gobierno Vasco, documentada en diligencia.
- ✓ Poder notarial.
- ✓ Si se representa a una persona menor de edad no emancipada: libro de familia o certificado de nacimiento o, en su caso, resolución judicial de nombramiento de tutor/a.
- ✓ Si se representa a una persona incapacitada: resolución judicial de nombramiento de tutor/a.

3.– La residencia del solicitante en la Comunidad Autónoma de Euskadi y su situación convivencial se acreditarán con el siguiente documento:

- ✓ Certificado o volante de empadronamiento de la persona solicitante, que deberá ser comprensivo de todas las personas empadronadas en el mismo domicilio. La autorización a la Dirección de Servicios Sociales del Gobierno Vasco para la comprobación o verificación de los datos de empadronamiento en el Instituto Nacional de Estadística o en el correspondiente Ayuntamiento, otorgada mediante la suscripción de la solicitud (punto 14 del modelo de solicitud), exime del deber de aportar esta documentación.

4.– En el supuesto de que se solicite exención de precio:

- ✓ Los recursos económicos mensuales de la persona solicitante se acreditarán mediante copia de la última autoliquidación del Impuesto sobre la Renta de las Personas físicas o, en su caso, por inexistencia de la citada autoliquidación, certificado o documento acreditativo de datos tributarios sobre las rentas obtenidas.
- ✓ Cuando los miembros de la unidad familiar de la persona solicitante dependan económicamente de ésta o cuando la persona usuaria sea menor de edad los anteriores documentos serán los correspondientes a cada uno de los integrantes de la unidad familiar de la persona solicitante.

Nota: la suscripción de la(s) autorización(es) a la Dirección de Servicios Sociales del Gobierno Vasco para la consulta de datos tributarios (epígrafe n.º 13 del modelo de solicitud) exime de la presentación de la documentación indicada en este apartado.

5.– La composición de la unidad familiar de la persona solicitante se acreditará mediante la siguiente documentación (Nota: únicamente debe presentarse esta documentación en el supuesto de que se solicite exención de precio):

- ✓ Libro o Libros de Familia (fotocopia compulsada) en el que consten los integrantes de la unidad familiar. En defecto de Libro de Familia, certificaciones de nacimiento (originales o fotocopias compulsadas) correspondientes a los integrantes de la unidad familiar. En el caso de inscripción en el Registro de Parejas de Hecho de la Comunidad Autónoma del País Vasco, la autorización a la Dirección de Servicios Sociales del Gobierno Vasco para la comprobación o verificación de la inscripción en el citado registro, otorgada mediante la suscripción de la solicitud (punto 14 del modelo de solicitud) exime del deber de aportar la certificación de inscripción en el referido registro.

6.– Si la persona solicitante cuenta con algún grado de discapacidad reconocido:

- ✓ Resolución o certificado sobre reconocimiento del grado discapacidad del órgano administrativo competente. Si la persona solicitante no presenta esta documentación, la recabará la Dirección de Servicios Sociales del Gobierno Vasco del correspondiente órgano administrativo competente al amparo de la autorización otorgada al efecto por la persona solicitante mediante la suscripción de la solicitud (punto 14 del modelo de solicitud).

7.– Si la persona solicitante tiene reconocida la situación de dependencia:

- ✓ Resolución administrativa de reconocimiento de la situación de dependencia dictada por órgano competente. Si la persona solicitante no presenta esta documentación, la recabará la Dirección de Servicios Sociales del Gobierno Vasco del correspondiente órgano administrativo competente al amparo de la autorización otorgada al efecto por la persona solicitante mediante la suscripción de la solicitud (punto 14 del modelo de solicitud).

8.– Si la persona solicitante no tiene reconocida la situación de dependencia pero está en situación de riesgo de dependencia por haber obtenido una puntuación de al menos 23 puntos en la aplicación del Baremo de Valoración de la Dependencia:

- ✓ Documentación acreditativa de la puntuación obtenida en la aplicación del Baremo de Valoración de la Dependencia (BVD) emitida por el órgano administrativo competente de la Diputación Foral correspondiente. Si la persona solicitante no presenta esta documentación, la recabará la Dirección de Servicios Sociales del Gobierno Vasco del correspondiente órgano administrativo competente al amparo de la autorización otorgada al efecto por la persona solicitante mediante la suscripción de la solicitud (punto 14 del modelo de solicitud).

9.- Original o fotocopia compulsada de ficha sanitaria cumplimentada por médico colegiado conforme al modelo contenido en el anexo I del Decreto 144/2011, de 28 de junio de 2011, del Servicio Público de Teleasistencia (publicado en BOPV n.º 124, de 30-06-2011).

10.- Cuando la persona solicitante no está en situación de dependencia reconocida mediante resolución del órgano competente, ni en situación de riesgo de dependencia, ni es mayor de 75 años y vive sola, pero cuenta con informe social del servicio de base por el que se detectan necesidades que pueden atenderse a través del servicio de teleasistencia:

- ✓ Informe social emitido por el servicio social de base correspondiente. El citado informe social se ajustará al modelo contenido en el anexo II del Decreto 144/2011, de 28 de junio, del Servicio Público de Teleasistencia (publicado en BOPV n.º 124, de 30-06-2011). Si la persona solicitante no presenta esta documentación, la recabará la Dirección de Servicios Sociales del Gobierno Vasco del correspondiente órgano administrativo competente al amparo de la autorización otorgada al efecto por la persona solicitante mediante la suscripción de la solicitud (punto 14 del modelo de solicitud).

### **III.- ACLARACIONES AL MODELO DE SOLICITUD**

La numeración de las siguientes aclaraciones se corresponde con la numeración de los epígrafes del modelo de solicitud a las que se refieren.

#### **1.- QUIÉN PRESENTA LA SOLICITUD.**

**Si la persona solicitante actúa en su propio nombre**, en el apartado «QUIEN PRESENTA LA SOLICITUD» debe de marcar la opción «Persona interesada». Será persona interesada la persona que en su caso resultará usuaria del servicio de teleasistencia.

En este caso la solicitud la firma la persona interesada.

**Si la persona solicitante actúa en representación de una persona**, en el apartado «QUIEN PRESENTA LA SOLICITUD» debe de marcar la opción «Representante». En este caso, la solicitud la firma la persona representante.

#### **2.- DATOS DE LA PERSONA INTERESADA.**

En este apartado se consignarán los datos de la persona para la que se solicita el acceso al servicio de teleasistencia. Debe cumplimentarse obligatoriamente en todo caso.

Se garantiza la atención en cualquiera de las lenguas oficiales de la Comunidad Autónoma de Euskadi (euskería y castellano). No se garantiza la atención en lengua distinta a las oficiales de la Comunidad Autónoma, no obstante lo cual los datos sobre la lengua de los solicitantes que desconocen las lenguas oficiales de la Comunidad Autónoma podrán ser tenidos en cuenta en orden a considerar las medidas que cabe adoptar para la adecuada atención de los usuarios en tales circunstancias.

#### **3.- DATOS DE LA PERSONA REPRESENTANTE.**

Se cumplimentará cuando la solicitud no se formule en nombre propio, sino por representante. Deberá acreditarse la representación por cualquier medio válido en derecho que deje constancia fidedigna, o mediante declaración en comparecencia personal del interesado.

En el caso de que la persona solicitante sea una persona menor de edad no emancipada, le representará cualquiera de los progenitores que ostenten la patria potestad o, el tutor (en el caso de que la persona menor de edad no emancipada no esté sujeta a patria potestad). En el caso de que la persona solicitante sea incapacitada judicialmente, le representará el tutor nombrado por resolución judicial.

## 4.- NOTIFICACIÓN

La persona solicitante puede elegir el canal por el que desea recibir las notificaciones, postal o electrónico.

**POSTAL:** se le remiten las notificaciones al domicilio de la persona interesada indicado en el apartado 2 («DATOS DE LA PERSONA INTERESADA») o, en su caso, al de la persona representante, indicado en el apartado 3 («DATOS DE LA PERSONA REPRESENTANTE»). Si en el apartado 5 («DOMICILIO A EFECTOS DE NOTIFICACIÓN») se ha indicado un domicilio a efectos de notificación distinto a los anteriores, se remitirán a este último.

**ELECTRÓNICO:** la persona solicitante recibe las notificaciones en la bandeja de notificaciones en «Mis Gestiones» en [www.euskadi.net](http://www.euskadi.net)

Para entrar en «Mis Gestiones» es necesario que el solicitante disponga de un certificado electrónico reconocido (ONA, DNIe, certificado ciudadano, entidad, ...)

## 5.- DOMICILIO A EFECTOS DE NOTIFICACIÓN

A cumplimentar únicamente en el caso de que sea diferente al domicilio de la persona interesada o, en su caso, al domicilio de la persona representante. Las notificaciones se dirigirán a este domicilio cuando se haya elegido el canal postal para la notificación.

## 6.- AVISO PARA NOTIFICACIÓN ELECTRÓNICA

Si la persona solicitante ha elegido recibir notificaciones electrónicas, la administración pone a su disposición un servicio de avisos por correo electrónico o móvil que le avisa cada vez que le envía una notificación.

Puede introducir tantos correos electrónicos como nº de teléfonos móviles desee; en ambos casos separados por punto y coma (;).

## 7.- PERFIL DE LA PERSONA SOLICITANTE

Según el Decreto 144/2011, de 28 de junio, del Servicio Público de Teleasistencia, pueden ser destinatarias del servicio público de teleasistencia las personas con los siguientes perfiles sociales:

1) Personas mayores de 65 años:

- ✓ En situación de dependencia, reconocida por resolución administrativa de órgano competente.
- ✓ En situación de riesgo de dependencia, en los términos previstos en la Disposición Adicional Primera del presente Decreto, acreditada mediante dictamen de órgano de valoración de la situación de dependencia.

2) Personas mayores de 75 años que vivan solas.

3) Personas con discapacidad intelectual en situación de dependencia reconocida por resolución administrativa de órgano competente.

4) Personas con discapacidad física en situación de dependencia reconocida por resolución administrativa de órgano competente.

5) Personas con discapacidad sensorial en situación de dependencia reconocida por resolución administrativa de órgano competente.

6) Personas que padeczan una enfermedad mental diagnosticada en situación de dependencia reconocida por resolución administrativa de órgano competente.

7) Personas a las que no estando incluidas en ninguno de los supuestos anteriores, se haya detectado en informe social emitido por el servicio social de base correspondiente necesidades que pueden atenderse a través del servicio de teleasistencia.

Debe indicarse cual de los perfiles de personas destinatarias del servicio público de teleasistencia corresponde a la persona solicitante de acceso al servicio.

## 10.- SOLICITUD DE EXENCIÓN DE PRECIO

La exención aplicable al servicio público de teleasistencia está regulada en la Orden de 30 de junio de 2011, de la Consejera de Empleo y Asuntos Sociales, por la que se fijan la cuantía del precio público y la exención aplicables al servicio público de teleasistencia en 2011 (publicado en BOPV n.º 124, de 30 de junio de 2011).

Las personas usuarias gozarán de exención del pago del precio público cuando tengan un nivel de recursos económicos mensuales igual o inferior al Indicador Público de Renta de Efectos Múltiples (IPREM) mensual fijado para el periodo impositivo de referencia. A título informativo, el IPREM mensual se fijó en 527,51 € para el año 2009 (Disposición Adicional 28.<sup>a</sup> de la Ley 2/2008, de 23 de diciembre, de Presupuestos Generales del Estado para el año 2009, BOE n.º 309, de 24-12-2008) y en 532,51 € para el año 2010 (Disposición Adicional 19.<sup>a</sup> de la Ley 26/2009, de 23 de diciembre, de Presupuestos Generales del Estado para el año 2010, BOE n.º 309, de 24-12-2009).

Cuando los miembros de la unidad convivencial de la persona usuaria dependan económicamente de ésta o cuando la persona usuaria sea menor de edad, se tendrá en cuenta la unidad convivencial a efectos de cómputo de recursos económicos. En tales casos se considerará nivel de recursos económicos mensuales de la persona usuaria la cantidad resultante de dividir entre doce y entre el número de miembros de la unidad convivencial la suma de los ingresos anuales de cada uno de los miembros de dicha unidad calculados conforme a lo que seguidamente se indica.

Para la determinación del nivel de recursos económicos de la persona usuaria se considerarán computables la totalidad de los ingresos netos derivados de:

- a) Rendimientos de trabajo, incluidas pensiones y prestaciones de previsión social, cualesquiera que sean su régimen.
- b) Rendimiento de capital mobiliario e inmobiliario.
- c) Rendimientos de las actividades empresariales o profesionales.

El periodo a computar en la determinación del nivel de recursos económicos de la persona usuaria será el correspondiente al último periodo impositivo de que se dispongan datos tributarios en el momento de la solicitud o en el de dictarse nueva Resolución sobre reconocimiento o denegación de la exención del pago del precio.

A los efectos de la determinación del nivel de recursos económicos de la unidad convivencial y en tanto no se realice el desarrollo reglamentario del artículo 57.4 de la Ley 12/2008, de 5 de diciembre, de Servicios Sociales, se tendrán en cuenta los recursos de la unidad familiar y se considerará que dependen económicamente de la persona usuaria del servicio los miembros de dicha unidad que no perciban renta alguna.

La variación en el nivel de recursos económicos mensuales de la persona usuaria podrá determinar el dictado de nueva Resolución de reconocimiento o denegación de la exención del pago del servicio de teleasistencia.

## 11.- DATOS BANCARIOS

Deberán aportar los datos bancarios todos los solicitantes, incluidos aquellos que hayan solicitado exención de la obligación de pago del precio. No se girarán liquidaciones en concepto de pago del precio por la prestación del servicio de teleasistencia a aquellos a los que por Resolución del Director de Servicios Sociales se haya reconocido la exención del pago del precio. Cuando la Resolución del Director de Servicios Sociales reconozca la exención del pago del precio, dispondrá la cancelación de los datos bancarios aportados por la persona solicitante.

### **13.– AUTORIZACIÓN DE CONSULTA DE DATOS TRIBUTARIOS A LA DIRECCIÓN DE SERVICIOS SOCIALES DEL GOBIERNO VASCO.**

Cuando se solicite exención de la obligación de pago del precio, la persona solicitante podrá autorizar el suministro de datos tributarios a la Dirección de Servicios Sociales del Gobierno Vasco para la resolución de la solicitud de exención de pago del precio del servicio de teleasistencia. En el caso de que no se preste la referida autorización, deberá aportarse la siguiente documentación: copia de la declaración de IRPF o certificación o documento acreditativo de datos tributarios expedido por la correspondiente Administración tributaria.

Cuando los miembros de la unidad familiar de la persona solicitante dependan económicamente de ésta o cuando la persona solicitante sea menor de edad, será precisa además la autorización o documentación correspondiente al cónyuge o pareja de hecho y a los hijos integrantes de la unidad familiar de la persona solicitante.

Constituyen unidad familiar los cónyuges no separados legalmente, así como los miembros de la pareja de hecho constituida conforme a lo dispuesto en la Ley 2/2003, de 7 de mayo, reguladora de las parejas de hecho y, si los hubiere:

- a) Los hijos menores, con excepción de los que, con el consentimiento de los padres, vivan independientes de estos.
- b) Los hijos mayores de edad incapacitados judicialmente sujetos a patria potestad prorrogada o rehabilitada.

Asimismo, en los casos de separación legal o cuando no existiera vínculo matrimonial o pareja de hecho, así como en los casos de existencia de resolución judicial al efecto, será unidad familiar la formada por un progenitor y todos los hijos que reúnan los requisitos a que se refiere el apartado anterior, independientemente de con quien convivan. En estos casos, en el supuesto de existir otro progenitor, este no formará parte de dicha unidad familiar.