



SOLICITUD DE CONVENIO DE COLABORACIÓN PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE PROMOCIÓN DE LA AUTONOMÍA Y PREVENCIÓN DE LA DEPENDENCIA A PERSONAS RECONOCIDAS EN GRADO I

Orden de 22 de marzo de 2017, por la que se establece el marco de colaboración en las Corporaciones Locales y para la prestación de los servicios de promoción de la autonomía y prevención de la dependencia a personas reconocidas en grado I, (BOJA n.º 27 de marzo de 2017) e Instrucción 1/2017, del Director-Gerente de la Agencia de Servicios Sociales y Dependencia de Andalucía.

| 1. DATOS DE LA CORPORACIÓN LOCAL | | | |
|---|-------------|---|---------------|
| AYUNTAMIENTO DE / DIPUTACIÓN DE: | | | CIF: |
| DOMICILIO: | | | |
| LOCALIDAD: | | PROVINCIA: | C. POSTAL: |
| NÚMERO TELÉFONO: | NÚMERO FAX: | CORREO ELECTRÓNICO A EFECTO DE NOTIFICACIONES: | |
| APELLIDOS Y NOMBRE DEL/LA REPRESENTANTE LEGAL: | | SEXO: <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M | DNI/ NIE/NIF: |
| ACTO, NORMA O DOCUMENTO QUE ACREDITE LA REPRESENTACIÓN: | | | |

| 2. PROGRAMAS/ACTIVIDADES | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Sí imparte programas/actividades/talleres concernientes a los servicios de promoción de la autonomía y prevención de la dependencia | GESTIÓN: <input type="checkbox"/> DIRECTA <input type="checkbox"/> INDIRECTA <input type="checkbox"/> MIXTA |
| <input type="checkbox"/> No imparte programas/actividades/talleres concernientes a los servicios de promoción de la autonomía y prevención de la dependencia | |
| Número de plazas a disposición de la Agencia: | |
| Fecha prevista de disponibilidad de plaza: __/__/__/__/__/__/__/__/ | |

| 3. LUGAR DE PRESTACIÓN DE LOS PROGRAMAS /ACTIVIDADES/ | |
|---|--|
| 3.1 <input type="checkbox"/> CENTROS DE TITULARIDAD PÚBLICA | |
| N.º Centros de Participación Activa : | |
| N.º de Inscripción en el Registro de Entidades, Servicios y Centros: | |
| *Si es necesario continuar la relación en otra página. | |
| N.º Centro de día: | |
| N.º de Inscripción en el Registro de Entidades, Servicios y Centros: | |
| N.º Centro de noche: | N.º de Inscripción en el Registro de Entidades, Servicios y Centros: |
| N.º Centro de Atención residencial: | N.º de Inscripción en el Registro de Entidades, Servicios y Centros: |
| Nº instalaciones que cumplan con la normativa de aplicación en materia de protección contra incendios, accesibilidad, salud y seguridad, disponen de plan de autoprotección ajustado a la normativa aplicable y tienen cubiertas las responsabilidades civiles: | |

3.2 CENTROS DE TITULARIDAD PRIVADA ACREDITADOS

N.º Centro de día:

N.º de Inscripción en el Registro de Entidades, Servicios y Centros:

N.º Centro de noche:

N.º de Inscripción en el Registro de Entidades, Servicios y Centros:

N.º Centro de Atención residencial:

N.º de Inscripción en el Registro de Entidades, Servicios y Centros:

4. DATOS BANCARIOS:IBAN: _ _ _ _ / _ _ _ _ / _ _ _ _ / _ _ _ _ / _ _ _ _ / _ _ _ _

5. DECLARACIÓN, SOLICITUD, LUGAR, FECHA Y FIRMA

La persona abajo firmante DECLARA, bajo su expresa responsabilidad, que son ciertos cuantos datos figuran en la presente solicitud, que conoce y acepta la normativa de aplicación y que se COMPROMETE a disponer, durante la prestación de los servicios, de los medios materiales y equipamientos necesarios e idóneos, así como del personal cualificado y suficiente, que garanticen la adecuada prestación de los mismos.

La persona abajo firmante SOLICITA formalizar un Convenio de colaboración con la Agencia de Servicios Sociales y Dependencia de Andalucía para la prestación, en su ámbito territorial, de los servicios de promoción de la autonomía y prevención de la dependencia a personas que tengan reconocido el grado I de dependencia y se les haya prescrito los servicios en su Programa Individual de Atención.

En _____, a _____ de _____ de _____

LA PERSONA REPRESENTANTE LEGAL DE LA CORPORACIÓN LOCAL

Fdo.: _____

ILMO/A. SR/A DIRECTOR/A DE LA AGENCIA DE SERVICIOS SOCIALES Y DEPENDENCIA DE ANDALUCÍA

Polígono Industrial Hytasa, C/ Seda, 5. 41006. Sevilla.

PROTECCIÓN DE DATOS

En cumplimiento de lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de protección de Datos de Carácter Personal, la Consejería de Igualdad y Políticas Sociales le informa que los datos personales obtenidos mediante la cumplimentación de este documento/impreso/formulario van a ser incorporados, para su tratamiento, en un fichero parcialmente automatizado denominado "Gestión de la dependencia". Asimismo, se le informa que la recogida y tratamiento de dichos datos tienen como finalidad la tramitación de la solicitud formulada. De acuerdo con lo previsto en la citada Ley Orgánica, puede ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición dirigiendo un escrito a la Agencia de Servicios Sociales y Dependencia de Andalucía.