



SOLICITUD DE INGRESO EN RESIDENCIAS PARA PERSONAS MAYORES DE LA EXCMA. DIPUTACIÓN DE BURGOS

DIPUTACIÓN PROVINCIAL DE BURGOS

BIENESTAR SOCIAL

Registro

| | | | | | | | | | | |
|--------------------|---------------------|--|---------------------------------|----|------|------|--------------|-------------------------------------|-----------|-----------|
| Solicitante (1) | Apellidos y Nombre | | | | | | | D.N.I. | | |
| | Fecha de Nacimiento | | Lugar y provincia de nacimiento | | | Sexo | Estado Civil | Nº Afiliación a la Seguridad Social | | |
| | Calle | | | Nº | Esc. | Piso | Puerta | CP | Municipio | Provincia |
| | Teléfono fijo/móvil | | | | | | E-mail | | | |

| | | | | | | | |
|---------|---------------------|--|---------------------------------|--|------|--------------|-------------------------------------|
| Cónyuge | Apellidos y Nombre | | | | | D.N.I. | |
| | Fecha de Nacimiento | | Lugar y provincia de nacimiento | | Sexo | Estado Civil | Nº Afiliación a la Seguridad Social |

| | | | | | | | | | |
|------------------------------------|---|-----------|--|----------|--|--------|--------|----------|------|
| Domicilio Notificaciones (2) | Si desea recibir información sobre su trámite mediante alguno de los siguientes medios, marque con un aspa la casilla correspondiente | | | | | | | | |
| | Si, deseo recibir información a través de <input type="checkbox"/> CORREO POSTAL Y/O <input type="checkbox"/> CORREO ELECTRÓNICO | | | | | | | | |
| | Calle | | | | | | Número | Escalera | Piso |
| Código Postal | | Población | | Teléfono | | E-mail | | | |

RESIDENCIAS QUE SOLICITA POR ORDEN DE PREFERENCIA

- Residencia de Adultos Asistidos Fuentes Blancas (solo asistidos)
- Residencia de Ancianos Fuentes Blancas
- Residencia de Personas Mayores San Agustín (solo válidos)
- Residencia de Personas Mayores San Miguel del Monte (Miranda de Ebro)
- Centro de Personas Mayores San Salvador (Oña)

NÚMERO DE PLAZAS:.....

SITUACIÓN ECONÓMICA

- Pensionista

| | |
|---------------------|------------------------------|
| Tipo de Pensión/es: | Organismo: |
| Cuantía: | Nº de pagas extraordinarias: |
- Pensión Cónyuge

| | |
|---------------------|------------------------------|
| Tipo de Pensión/es: | Organismo: |
| Cuantía: | Nº de pagas extraordinarias: |
- Otros ingresos:
- Propiedades:

VALORACIÓN DEPENDENCIA

- Sí he solicitado valoración de DEPENDENCIA No he solicitado valoración de DEPENDENCIA

Para la tramitación de esta solicitud de ingreso en residencia, es necesaria la resolución de valoración de dependencia expedida por la Gerencia de Servicios Sociales de la Junta de Castilla y León.

Datos de la Solicitud

- A efectos de lo establecido en la Ley 41/07 (disposición adicional quinta) comunico que en los cuatro años anteriores he realizado las disposiciones patrimoniales siguientes:

Disposiciones patrimoniales: (donaciones, ventas y otras disposiciones patrimoniales, a título oneroso o gratuito, a favor de su cónyuge, persona de análoga relación de afectividad al cónyuge, o parientes hasta el cuarto grado inclusive)

| Fecha | Identificación del bien | Importe | Destinatario |
|-------|-------------------------|---------|--------------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |

- Me comprometo a declarar a la Diputación Provincial de Burgos las disposiciones patrimoniales que realice en los términos anteriores, con posterioridad a la presentación de la solicitud.

• Declaro que son ciertos cuantos datos anteceden y soy consciente de que la ocultación o falsedad de los mismos puede dar lugar a la cancelación de mi expediente o a la expulsión de la Residencia, en el caso de haber sido ya admitido, comprometiéndome a comunicar a la Diputación Provincial cualquier variación que se produzca en mi situación personal, económica, socio-familiar, física o psíquica, tanto durante la instrucción del expediente como con posterioridad a la resolución inicial y definitiva del mismo

El plazo máximo para la resolución del procedimiento es de 3 meses conforme al artículo 21.3 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas.

Si transcurre el plazo señalado sin que se haya dictado y notificado por la Administración la resolución correspondiente, el efecto será desestimatorio, al amparo del art. 24.1 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas.

Medios que se podrán utilizar para obtener información sobre el estado de tramitación del procedimiento: _____ [teléfono, dirección postal, fax, correo electrónico, sede electrónica, página web, cualquier otro medio electrónico].

Contra el acto administrativo transcrito, que es definitivo en la vía administrativa, y de conformidad con lo establecido en la Ley Reguladora del Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común y en la Ley Reguladora de la Jurisdicción Contencioso-Administrativa, podrá usted interponer uno de los siguientes recursos:

- Con carácter potestativo, recurso de reposición ante el mismo órgano que dictó el acto recurrido, en el plazo de un mes, a contar desde el día siguiente al de la recepción de esta notificación
- Si transcurriese un mes desde el día siguiente al de la interposición del recurso de reposición sin que éste haya sido resuelto, podrá entender que ha sido desestimado e interponer recurso contencioso-administrativo, ante el Juzgado de lo Contencioso-administrativo de Burgos, en el plazo de seis meses.
- Recurso contencioso-administrativo, ante el Juzgado de lo Contencioso-administrativo de Burgos, dentro del plazo de dos meses contados desde el día siguiente al de la recepción de esta notificación.

Todo ello sin perjuicio de que pueda ejercitar cualquier otro recurso o acción que estime procedente.

El interesado que suscribe la presente solicitud, así como su cónyuge, en su caso, autorizan a la Unidad de Bienestar Social de la Excm. Diputación Provincial de Burgos, a través de las Administraciones Tributarias correspondientes, a obtener los datos económicos y patrimoniales necesarios para determinar la capacidad económica del solicitante. En el caso de no autorizar deberá presentar la documentación requerida para el cálculo citado.

Firma del cónyuge o pareja de hecho

En _____, a _____ de _____ de _____

Firma solicitante o representante

De conformidad con la Ley Orgánica 15/99, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, los datos recogidos en la presente solicitud quedarán registrados en un fichero cuyo responsable es la Diputación Provincial de Burgos. Por ello, puede ejercitar sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición ante la Diputación Provincial de Burgos, Pº del Espolón, Nº 34, 09003 - Burgos

INSTRUCCIONES PARA SU CUMPLIMENTACIÓN DE LA SOLICITUD

- INTERESADO.** Deberá consignar sus datos personales.
- DOMICILIO DE NOTIFICACIONES.** Deberá indicar el domicilio al que quiera que se dirijan las notificaciones que se produzcan en relación a esta solicitud, cumplimentando todos los datos que se solicitan. También puede ser informado mediante el envío de correo postal o un correo electrónico si marca la casilla correspondiente.
- AUTORIZACIÓN:** Firma del cónyuge, si procede, autorizando a obtener datos económicos y patrimoniales.
- FIRMA.** El presente escrito deberá ser suscrito por el interesado, indicando el lugar y fecha que se presenta.