SL3F

030794

**ANEXO I: SOLICITUD DE TARJETA DORADA DE TRANSPORTE PARA MAYORES DE 65 AÑOS EN CASTILLA-LA MANCHA**

Nº Procedimiento

Código SIACI

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Persona física  NIF | | | | | NIE | | | | | | | | Número de documento | | | | | | | |  | | | | | | | |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nombre: |  | | | | | | | | 1º Apellido: | | | | |  | | | | | | | | | 2º Apellido: | | | |  | |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | Fecha de nacimiento: |  | Sexo: H |  | M: |  |  | Nacionalidad: |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Domicilio: | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Provincia: |  | | | | | |  | | C.P.: | |  | | | | | | |  | | Población: | | | | |  | | | |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Teléfono: |  | | | | |  | | Teléfono móvil: | | | | | | |  | | | | | | |  | |  | | | |  |  |
|  | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Correo electrónico: | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
| Horario preferente para recibir llamadas: | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
| **El correo electrónico designado será el medio por el que desea recibir el aviso de notificación** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **DATOS DE LA PERSONA REPRESENTANTE** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  |
| NIF  NIE | | | | | Número de documento | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nombre: |  | | | | | | | | 1º Apellido: | | | | |  | | | | | | | | | 2º Apellido: | | | |  | |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Domicilio: | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Provincia: |  | | | | | |  | | C.P.: | |  | | | | | | |  | | Población: | | | | |  | | | |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Teléfono: |  | | |  | T. móvil: | | | | | | |  | | | | |  | | Correo electrónico: | | | | | | |  | | |  |
|  | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Si existe persona representante, las comunicaciones que deriven de este escrito se realizarán con la representante designada por la persona interesada.** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| **INFORMACIÓN BÁSICA DE PROTECCIÓN DE DATOS** | |
| **Responsable** | Dirección General de Mayores y Personas con Discapacidad |
| **Finalidad** | Gestión y tramitación de subvenciones y ayudas destinadas a programas vinculados al envejecimiento activo. |
| **Legitimación** | Ejercicio de poderes públicos (Ley 14/2010, de 16 de diciembre, de Servicios Sociales de Castilla-La Mancha y la Orden168/2018, de 26 de noviembre) |
| **Destinatarios** | Existe cesión de datos |
| **Derechos** | Puede ejercer los derechos de acceso, rectificación o supresión de sus datos, así como otros derechos, tal y como se explica en la información adicional |
| **Información adicional** | Puede solicitarla en la dirección de correo: protecciondatos@jccm.es |

|  |
| --- |
| **MEDIO POR EL QUE DESEA RECIBIR LA RESPUESTA** |
| Correo postal, de acuerdo con el artículo 14 de la Ley 39/2015 (la recepción de la tarjeta exclusivamente por este medio).  La persona solicitante puede comunicarse por medios electrónicos. La notificación electrónica se realizará en la Plataforma <https://notifica.jccm.es/notifica>. Compruebe que está usted registrado y que sus datos son correctos. |
| **Datos de la solicitud** |
| |  | | --- | | **EXPONE:**  Que cumple los requisitos establecidos en la Orden 168/2018, de 26 de noviembre, de la Consejería de Bienestar Social, por la que se regula el procedimiento para la obtención y el uso en Castilla-La Mancha de la Tarjeta Dorada de transporte para mayores de 65 años.  **SOLICITA:**  La Tarjeta Dorada de Transporte para mayores de 65 años.  Duplicado de la Tarjeta Dorada de Transporte (por deterioro o extravío de la original). | |
| **Acreditación del cumplimiento de los requisitos para ser beneficiaria** |
| **Declaraciones responsables:**  La persona abajo firmante, en su propio nombre o en representación de persona solicitante, declara que todos los datos consignados son veraces, declarando expresamente que:  -Es mayor de 65 años.  -Está empadronada en cualquiera de los municipios de Castilla-La Mancha.  -Igualmente la persona abajo firmante declara conocer que en el caso de falsedad en los datos y/o en la documentación aportados u ocultamiento de información, de la que pueda deducirse intención de engaño en beneficio propio o ajeno, podrá ser excluida de este procedimiento, ser objeto de sanción (que puede incluir la pérdida temporal de la posibilidad de obtener ayudas públicas y avales de la Administración) y, en su caso, los hechos se pondrán en conocimiento del Ministerio Fiscal por si pudieran ser constitutivos de un ilícito penal.  Se compromete a cumplir las restantes obligaciones que se especifican en la Orden 168/2018, de 26 de noviembre, de la Consejería de Bienestar Social, por la que se regula el procedimiento para la obtención y el uso en Castilla-La Mancha de la Tarjeta Dorada de transporte para mayores de 65 años, las cuales conoce y acepta en su integridad.  Son ciertos los datos consignados en la presente solicitud comprometiéndose a probar documentalmente los mismos, cuando se le requiera para ello. |
| **Autorizaciones:**  **De conformidad con el artículo 28 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, este órgano gestor de la Consejería de Bienestar Social va a proceder a verificar todos estos datos, salvo que usted no autorice expresamente dicha comprobación:**  NO: Los acreditativos de identidad.  NO: Los acreditativos de residencia a través del Servicio de Verificación de Datos de Residencia (SVDR)  **Según el artículo 28 de la citada Ley 39/2015, este órgano gestor de la Consejería de Bienestar Social, va a proceder a verificar los datos o documentos que se encuentren en poder de la Administración, y que usted señale a continuación:**  - Documento      , presentado con fecha      ante la unidad       de la Administración de  - Documento      , presentado con fecha      ante la unidad       de la Administración de  - Documento      , presentado con fecha      ante la unidad       de la Administración de  En el supuesto de que expresamente no autorice a este órgano gestor de la Consejería de Bienestar Social a consultar alguno de los anteriores documentos, señale expresamente:  -  -  -  En el caso de no autorizar la comprobación de los datos anteriores, se compromete a aportar la documentación pertinente.  La autorización se otorga exclusivamente a efectos de reconocimiento, seguimiento y control de la Tarjeta Dorada de Transporteobjeto de la presente solicitud. Todo ello de conformidad con la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal.  **Documentación:**  Las personas interesadas **no tendrán obligación de presentar documentación alguna acompañando a la solicitud**.  No obstante lo anterior, declara aportar los siguientes documentos con la solicitud:  El empadronamiento con el certificado del correspondiente municipio.  La identidad y edad mediante copia del DNI ó documento acreditativo de la identidad. |

En…          …….. a     .de…     …..…………..de

Firma SOLICITANTE,

     

Firma (DNI electrónico o certificado válido)

A/A DIRECCIÓN PROVINCIAL DE LA CONSEJERÍA DE BIENESTAR SOCIAL DE Elegir Provincia