



DADES IDENTIFICATIVES DE LA PERSONA SOL-LICITANT (PARES, MARES, TUTOR/A LEGAL...)

Nom i cognoms / Raó social _____

Nom sentit¹ _____

Gènere: ☐ Dona ☐ Home ☐ No binari

Document d'identitat _____

Adreça _____

Codi postal: _____ Municipi: _____

Telèfon mòbil: _____ Telèfon: _____

Adreça electrònica²: _____

DADES IDENTIFICATIVES DE LA PERSONA BENEFICIÀRIA

(Només cal omplir-ho si no coincideix amb la persona sol·licitant)

Nom i cognoms _____

Nom sentit¹ _____

Gènere: ☐ Dona ☐ Home ☐ No binari

Document d'identitat _____

Adreça _____

Codi postal: _____ Municipi: _____

Telèfon mòbil: _____ Telèfon: _____

Adreça electrònica²: _____

· La persona beneficiària fa seguiment a SERVEIS SOCIALS: ☐ EBASP Nord ☐ EBASP Sud ☐ Dependència

☐ Autoritzo la consulta als Serveis Socials

☐ Vull rebre notificacions electròniques relacionades amb aquest tipus de procediment³

Desitjo subscriure'm per a aquest procediment/sol·licitud al servei de notificacions electròniques per compareixença a la Seu electrònica d'aquesta administració
Si et subscrius al servei de notificacions electròniques a la Seu electrònica d'aquesta administració, adquireixes l'obligació de revisar periòdicament la teva bústia de notificacions. Complementàriament, posem a la teva disposició un servei d'avís per informar-te de la posada a disposició d'una nova notificació a la bústia.

1. Aquest espai s'ha d'emplenar en cas que la persona trans* (transsexual, transgènere) o intersexual, s'identifiqui amb el nom sentit, d'acord amb la targeta sanitària expedida per CatSalut.

*El canvi de nom de la targeta sanitària es pot sol·licitar al Punt d'Informació i Assessorament LGBTI+ (SAI), situat al CIRD de Granollers, al carrer Portalet, 4, 4a planta, a/e: lgbti@granollers.cat; tel. 93 842 67 14

*En el cas que es tracti de notificacions oficials que formen part d'un procediment administratiu formalitzat o que tenen implicacions jurídiques de caràcter oficial només es poden rebre amb el nom que consta al document d'identificació personal.

Podeu fer aquest tràmit per internet a l'Oficina Virtual que trobareu a: <https://seuelectronica.granollers.cat> amb l'idCAT Mòbil, Cl@ve, DNI electrònic o un altre certificat digital.

2. L'adreça electrònica servirà per enviar-vos un avís de notificació electrònica. En cas de nomenar representant serà aquesta persona qui rebrà l'avís de notificació.

3. Si voleu rebre o deixar de rebre les notificacions de manera electrònica, ho podeu fer presentant una sol·licitud a l'OAC o a través del tràmit específic "Alta o baixa per rebre notificacions electròniques" que trobareu a <https://seuelectronica.granollers.cat/tramits>.

Notes

· La inexactitud, falsedat o omissió de qualsevol dada consignada en aquest document podrà determinar la impossibilitat de continuar amb el procediment d'atorgament i, en el seu cas, l'obligació de retornar aquells imports percebuts en el marc de la present convocatòria. Tot això sense perjudici de les responsabilitats a les quals s'hagués de fer front.

Política de privacitat

· Les vostres dades són tractades per l'Ajuntament de Granollers en relació amb el registre, atenció i gestió del dret de les persones a comunicar-se amb l'Ajuntament.
· Base jurídica del tractament: tractem les vostres dades per al compliment d'una missió feta en interès públic, exercici de poders públics i compliment d'obligació legal. Podeu ampliar aquesta informació a: www.granollers.cat/politicadeprivacitat
· Drets: podeu exercir els vostres drets d'accés, rectificació, supressió, portabilitat de dades, limitació i d'oposició al tractament adreçant-vos a l'a/e: oac@ajuntament.granollers.cat o per correu postal: Ajuntament de Granollers, Porxada, 6, 08401 Granollers (Barcelona)



MEMBRES DE LA UNITAT FAMILIAR DE LA PERSONA SOL·LICITANT / BENEFICIÀRIA

	Nom i cognoms	Relació amb la persona beneficiària	Data de naixement
1			
2			
3			
4			
5			

NOMBRE TOTAL DE MEMBRES DE LA UNITAT FAMILIAR: _____

• Declaro que són certes les dades consignades en aquesta sol·licitud.

Signatura

INFORMACIÓ D'INTERÈS PER EMPLENAR L'ANNEX 1

PERSONES BENEFICIÀRIES:

- Persones empadronades a Granollers i,
- Persones físiques de 65 anys o més, o menors de 65 anys amb necessitats especials en relació a la capacitat física i/o psíquica per desenvolupar les activitats de la via diària dins de la llar.

RECORDEU QUE SÓN MEMBRES DE LA UNITAT FAMILIAR:

- Per al cas de persones beneficiàries menors d'edat o majors d'edat amb la capacitat modificada judicialment: el beneficiari, pares, mares, tutors legals o persones encarregades temporal o definitivament de la seva guarda; i, si n'hi ha, germans/anes del beneficiari.

En queden excloses persones adultes que siguin familiars com ara cosins, avis, oncles, cunyats i fins i tot germans majors de 16 anys que hagin conformat la seva pròpia unitat familiar, però que convisquin al mateix domicili.

En el cas de separació o divorci, també forma part de la unitat familiar el nou cònjuge o persona unida per anàloga relació que convisqui amb la persona beneficiària.

- Per al cas de les persones beneficiàries majors d'edat o majors de 16 anys que hagin conformat la seva pròpia unitat familiar: beneficiària i, si n'hi ha, cònjuge o persona unida per anàloga relació, i fills.

En queden excloses persones adultes que siguin familiars com ara cosins, avis, oncles, cunyats i fins i tot germans majors de 16 anys que hagin conformat la seva pròpia unitat familiar, però que convisquin al mateix domicili.

En el cas de separació o divorci, també forma part de la unitat familiar el nou cònjuge o persona unida per anàloga relació que convisqui amb el beneficiari.