

I. COMUNIDAD AUTÓNOMA

3. OTRAS DISPOSICIONES

Consejería de Familia e Igualdad de Oportunidades

I.M.A.S.

4029 Resolución de 31 de mayo de 2018, de la Directora Gerente del Instituto Murciano de Acción Social, por la que se convocan las ayudas individualizadas a personas con discapacidad para el ejercicio 2018.

Mediante Orden de 28 de mayo de 2018 de la Consejería de Familia e Igualdad de Oportunidades (B.O.R.M. n.º 124 de 31 de mayo de 2018), se establecen las normas reguladoras de las ayudas individualizadas a personas con discapacidad.

El artículo 9, apartado 1, de la citada Orden dispone que el plazo de solicitud de las ayudas se iniciará mediante convocatoria pública, adoptada por el órgano competente para su concesión y publicada en el Boletín Oficial de la Región de Murcia.

En la Ley 7/2017, de 21 de diciembre, de Presupuestos Generales de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia para el año 2018 se ha consignado en el Programa 314C, clasificación orgánica 51.04.00, concepto 481.01, una partida económica con destino a las ayudas individualizadas a personas con discapacidad.

Para dar efectividad a las finalidades expuestas, en ejecución de los créditos presupuestarios que resultan disponibles en los Presupuestos Generales de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia para el año 2018, y en garantía de los principios de publicidad, objetividad, transparencia, igualdad y no discriminación, a propuesta de la Dirección General de Pensiones, Valoración y Programas de Inclusión, y en uso de las facultades que me confiere el artículo 3 de la Ley 1/2006, de 10 de abril, de creación del Instituto Murciano de Acción Social, en relación con el artículo 9.1 b) del Decreto 305/2006, de 22 de diciembre, por el que se aprueban los Estatutos del Instituto Murciano de Acción Social.

Resuelvo:

Aprobar la convocatoria de las ayudas individualizadas a personas con discapacidad para el año 2018, en los términos que siguen:

Artículo 1.- Objeto y Régimen Jurídico.

1. Es objeto de la presente Resolución convocar las ayudas individualizadas a personas con discapacidad, de conformidad con lo establecido en la Orden de 28 de mayo de 2018 de la Consejería de Familia e Igualdad de Oportunidades (B.O.R.M. n.º 124 de 31 de mayo de 2018), por la que se establecen las normas reguladoras de las citadas ayudas.

2. Esta convocatoria se regirá por lo establecido en la presente Resolución y en la Orden citada en el punto anterior, así como por las restantes normas de derecho administrativo que sean de aplicación, y en su defecto por las normas de derecho privado.

Artículo 2.- Finalidad.

La finalidad de esta convocatoria es la tramitación de las ayudas individualizadas a personas con discapacidad en la Región de Murcia, aportaciones económicas que se conceden con carácter no periódico y se otorgan por una sola vez durante el ejercicio económico a personas afectadas por una discapacidad en grado igual o superior al 33%, que precisen determinados tratamientos, servicios, adquisición de instrumentos o ayudas especializadas.

Artículo 3.- Crédito presupuestario.

1. Estas ayudas serán financiadas con cargo al Programa 314C, clasificación orgánica 51.04.00 concepto 481.01. Proyecto de gasto 20.587 de los Presupuestos Generales de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia para 2018, por importe total de 500.000 €.

2. No obstante, y previas las oportunas modificaciones presupuestarias, podrán utilizarse créditos excedentes en partidas del presupuesto del Instituto Murciano de Acción Social, u otras aportaciones de Administraciones Públicas, para incrementar dicha cuantía, dándole la oportuna publicidad, sin que ello suponga la apertura de un nuevo plazo de presentación de solicitudes.

3. La cuantía máxima estimada en que se podrá incrementar la inicial es de 1.000.000 €.

4. En caso de que no se agote el crédito previsto para esta ayuda, el excedente podrá destinarse a financiar otro tipo de ayudas sociales competencia del Instituto Murciano de Acción Social.

Artículo 4.- Requisitos, condiciones y criterios de valoración.

1. Para ser beneficiarias de estas ayudas, las personas solicitantes deberán reunir los requisitos y condiciones establecidas en los artículos 3 al 5 de la Orden de 28 de mayo de 2018, por la que se establecen las normas reguladoras de estas ayudas.

2. Para la valoración de la situación socio-económica de la unidad de convivencia se aplicará el baremo publicado en la presente Resolución como anexo I.

Artículo 5.- Acreditación de requisitos.

Los requisitos se acreditarán mediante la documentación exigida en el modelo normalizado de solicitud que figura como anexo II.

Artículo 6.- Clases y cuantías máximas de las ayudas.

1. Los conceptos objeto de esta convocatoria y sus cuantías máximas son las siguientes:

- . Adaptación funcional del hogar (por ejemplo, cambio de bañera por pie de ducha, colocación de barandillas, etcétera): hasta 3.000 €
- . Eliminación de barreras arquitectónicas (por ejemplo, instalación de rampa o silla salvaescaleras, etcétera): hasta 3.000 €
- . Tratamiento bucodental: hasta 3.000 €
- . Audífonos (máximo 2 unidades): hasta 3.000 €
- . Otras ayudas técnicas auditivas: hasta 3.000 €
- . Repuestos y accesorios para ayudas técnicas auditivas: hasta 3.000 €
- . Adaptación de vehículos a motor: hasta 1.800 €

| | |
|--|---------------|
| . Grúa eléctrica (arnés incluido): | hasta 1.200 € |
| . Cama eléctrica/ articulada completa (incluye somier articulado, colchón articulado y barandillas): | hasta 1.100 € |
| . Colchón articulado/ látex: | hasta 400 € |
| . Colchón antiescaras: | hasta 200 € |
| . Silla de baño/ ducha: | hasta 450 € |
| . Silla de baño/ ducha con reposacabezas: | hasta 1.300 € |
| . Gafas (máximo 2 unidades): | hasta 400 € |
| . Lentes (máximo 4 unidades): | hasta 400 € |
| . Lentillas (presupuesto anual): | hasta 400 € |

Artículo 7.- Forma y plazo de presentación de solicitudes.

1. Las solicitudes de ayuda se formularán en el modelo normalizado que figura como Anexo II a la presente Resolución, acompañadas de la documentación que se indica en el mismo.

2. El plazo de presentación de solicitudes será de 30 días hábiles contados a partir del día siguiente al de la publicación de la presente Resolución en el Boletín Oficial de la Región de Murcia.

Artículo 8.- Órgano competente para la instrucción.

La competencia para la instrucción de los expedientes de estas ayudas corresponde al Servicio de Prestaciones Económicas de la Dirección General de Pensiones, Valoración y Programas de Inclusión del Instituto Murciano de Acción Social.

Artículo 9.- Órgano competente para la resolución.

1. Instruidos los expedientes, examinada su documentación y valoradas las solicitudes de acuerdo con los principios de publicidad, objetividad, transparencia, igualdad y no discriminación, el órgano instructor elevará a la Dirección General de Pensiones, Valoración y Programas de Inclusión el oportuno informe propuesta de concesión o denegación.

2. Si la propuesta fuera favorable a la concesión de la ayuda, la Dirección General de Pensiones, Valoración y Programas de Inclusión formulará propuesta de resolución de concesión a la Dirección Gerencial del Instituto Murciano de Acción Social.

3. Si la propuesta fuera desfavorable, la Dirección General de Pensiones, Valoración y Programas de Inclusión dictará resolución denegatoria de la ayuda.

Artículo 10.- Plazo de resolución y notificación de las resoluciones.

1. El plazo máximo para resolver y notificar las resoluciones será de seis meses a contar desde la fecha en que las solicitudes hayan tenido entrada en el Registro General de la CARM.

2. Transcurrido el plazo máximo para resolver y notificar contemplado en el párrafo anterior sin haberse notificado resolución expresa, la solicitud se entenderá desestimada por silencio administrativo, de conformidad con lo establecido en la legislación reguladora del procedimiento administrativo.

Disposición final única. Eficacia y publicidad.

La presente Resolución surtirá efectos el día siguiente al de su publicación en el Boletín Oficial de la Región de Murcia.

Murcia, 31 de mayo de 2018.—La Directora Gerente del Instituto Murciano de Acción Social, Verónica López García.

ANEXO I

**BAREMO A APLICAR A LAS SOLICITUDES DE AYUDAS INDIVIDUALIZADAS A
PERSONAS CON DISCAPACIDAD.****I. SITUACIÓN ECONÓMICA (RENTA PER CÁPITA, REFERIDA AL IPREM
MENSUAL VIGENTE).**

| UN SOLO MIEMBRO | | DOS MIEMBROS | |
|--|------------------------|--|------------------------|
| Hasta 484,05€ (90% del IPREM) | 35 puntos | Hasta 430,27€ (80% del IPREM) | 35 puntos |
| Desde 484,06€ hasta 618,51€ (90,001% hasta el 115% del IPREM) | 30 puntos | Desde 430,28€ hasta 537,84€ (80,001% hasta el 100% del IPREM) | 30 puntos |
| Desde 618,52€ hasta 752,97€ (115,001% hasta el 140% del IPREM) | 25 puntos | Desde 537,85€ hasta 645,40€ (100,001% hasta el 120% del IPREM) | 25 puntos |
| Desde 752,98€ hasta 887,43€ (140,001% hasta el 165% del IPREM) | 20 puntos | Desde 645,41€ hasta 752,97€ (120,001% hasta el 140% del IPREM) | 20 puntos |
| Desde 887,44€ hasta 1.021,89€ (165,001% hasta el 190% del IPREM) | 15 puntos | Desde 752,98€ hasta 806,76€ (140,001% hasta el 150% del IPREM) | 15 puntos |
| Desde 1.021,90€ hasta 1.156,35€ (190,001% hasta el 215% del IPREM) | 10 puntos | Desde 806,77€ hasta 860,54€ (150,001% hasta el 160% del IPREM) | 10 puntos |
| Desde 1.156,36€ hasta 1.290,81€ (215,001% hasta el 240% del IPREM) | 5 puntos | Desde 860,55€ hasta 914,32€ (160,001% hasta el 170% del IPREM) | 5 puntos |
| Desde 1.290,82€ hasta 1.344,60€ (240,001% hasta el 250% del IPREM) | 0 puntos | Desde 914,33€ hasta 941,22€ (170,001% hasta el 175% del IPREM) | 0 puntos |
| Desde 1.344,61€ (250,001% del IPREM) en adelante | Sin derecho a la ayuda | Desde 941,23€ (175,001% del IPREM) en adelante | Sin derecho a la ayuda |

TRES MIEMBROS O MÁS

| | |
|---|------------------------|
| Hasta 322,70€ (60% del IPREM) | 35 puntos |
| Desde 322,71€ hasta 376,48€ (desde el 60,001% hasta el 70% del IPREM) | 30 puntos |
| Desde 376,49€ hasta 430,27€ (desde el 70,001% hasta el 80% del IPREM) | 25 puntos |
| Desde 430,28€ hasta 484,05€ (desde el 80,001% hasta el 90% del IPREM) | 20 puntos |
| Desde 484,06€ hasta 537,84€ (desde el 90,001% hasta el 100% del IPREM) | 15 puntos |
| Desde 537,85€ hasta 591,62€ (desde el 100,001% hasta el 110% del IPREM) | 10 puntos |
| Desde 591,63€ hasta 645,40€ (desde el 110,001% hasta el 120% del IPREM) | 5 puntos |
| Desde 645,41€ hasta 672,30€ (desde el 120,001% hasta el 125% del IPREM) | 0 puntos |
| Desde 672,31€ (125,001% del IPREM) en adelante | Sin derecho a la ayuda |

II. RENDIMIENTO DEL CAPITAL MOBILIARIO (REFERIDO AL IPREM MENSUAL VIGENTE).

| | |
|---|------------------------|
| Desde 53,78€ hasta 80,67€ (desde el 10% hasta el 15% del IPREM) | - 5 puntos |
| Desde 80,68€ hasta 107,56€ (desde el 15,001% hasta el 20% del IPREM) | - 10 puntos |
| Desde 107,57€ hasta 161,35€ (desde el 20,001% hasta el 30% del IPREM) | - 20 puntos |
| Desde 161,36€ (30,001% del IPREM) en adelante | Sin derecho a la ayuda |

III. VALOR CATASTRAL DE BIENES INMUEBLES (REFERIDO AL IPREM ANUAL VIGENTE).

(Excluida la vivienda habitual, el local comercial y los bienes rústicos en los que se desarrolle la actividad económica principal de la unidad de convivencia)

| | |
|---|------------------------|
| Desde 12.908,06€ hasta 19.362,09 € (desde 2 anualidades del IPREM hasta 3 anualidades del IPREM) | - 5 puntos |
| Desde 19.362,10€ hasta 25.816,12€ (a partir de 3 anualidades del IPREM hasta 4 anualidades del IPREM) | - 10 puntos |
| Desde 25.816,13€ hasta 38.724,18€ (a partir de 4 anualidades del IPREM hasta 6 anualidades del IPREM) | - 20 puntos |
| Desde 38.724,19€ (a partir de 6 anualidades del IPREM) en adelante | Sin derecho a la ayuda |

IV. DISCAPACIDAD DE LA PERSONA SOLICITANTE.

- Discapacidad reconocida igual o superior al 75%, además de la necesidad de concurso de tercera persona o 7 puntos en el baremo de movilidad..... 7 puntos
- Discapacidad reconocida igual o superior al 75%..... 5 puntos
- Discapacidad reconocida del 65 al 74%..... 3 puntos
- Discapacidad reconocida del 33 al 64%..... 1 punto

V. PROBLEMAS DE SALUD DE LA UNIDAD DE CONVIVENCIA.**(Máximo 5 puntos)**

- Convivencia con un familiar con un grado de discapacidad reconocido igual o superior al 75%, o grado III de dependencia..... 5 puntos
- Convivencia con un familiar con un grado de discapacidad reconocido del 65 al 74%, o grado II de dependencia, o convivencia con dos o más familiares que presenten un problema grave de salud acreditado..... 3 puntos
- Convivencia con un familiar con un grado de discapacidad reconocido del 33 al 64%, o grado I de dependencia, o problema grave de salud acreditado..... 1 punto
- Sin problemática de salud en otros miembros de la unidad de convivencia..... 0 puntos

VI. OTROS ASPECTOS NO CONTEMPLADOS EN LOS FACTORES ANTERIORES.**(Máximo 10 puntos. Para ser puntuables, dichas situaciones deben estar acreditadas junto a la solicitud)**

- Solicitante ingresado/a en residencia..... 10 puntos
- Solicitante, beneficiario de Renta Básica de Inserción..... 10 puntos
- Gastos extraordinarios acreditados documentalmente (pago de vivienda, préstamos personales, deudas, medicamentos, etcétera) superiores al 33% de los ingresos mensuales de la unidad de convivencia..... 10 puntos
- Gastos extraordinarios acreditados documentalmente superiores al 20% de los ingresos mensuales de la unidad de convivencia..... 5 puntos
- Solicitante padece enfermedad catalogada como enfermedad rara..... 5 puntos
- Problemática social acreditada por Servicios Sociales de Atención Primaria o los Servicios Especializados correspondientes (toxicomanía, violencia, desestructuración familiar, exclusión social severa, vivienda que presente deficientes condiciones de habitabilidad, de salubridad o carezca de algún servicio mínimo, etcétera)..... 5 puntos
- Haber solicitado ayuda en el ejercicio inmediatamente anterior y haber sido denegada por falta de dotación presupuestaria..... 5 puntos
- Haber sido beneficiario de ayuda en los dos ejercicios inmediatamente anteriores..... -5 puntos



ANEXO II

Código Guía de Servicios 0582

SOLICITUD DE AYUDA INDIVIDUALIZADA A PERSONAS CON DISCAPACIDAD
Convocatoria 2018

Datos de la persona solicitante.

| | | | | | |
|----------------------|-----------|----------------------|---|----------------------|----------------------|
| Primer Apellido | | Segundo Apellido | | Nombre | |
| <input type="text"/> | | <input type="text"/> | | <input type="text"/> | |
| DNI/NIE | TIE* | Fecha de Nacimiento | Sexo | Nacionalidad | Estado Civil |
| <input type="text"/> | E1 | <input type="text"/> | H <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |

*TIE (obligatorio para extranjeros no comunitarios) se encuentra en la parte superior-derecha de la Tarjeta de Identificación de Extranjero

| | |
|----------------------|--------------------------------------|
| Grado discapacidad | Comunidad Autónoma de reconocimiento |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> |

DOMICILIO EN EL QUE RESIDE ACTUALMENTE.

(si está ingresado en un centro residencial de forma permanente debe indicar como domicilio el del centro residencial, con independencia de que, si lo desea, pueda señalar otro domicilio diferente en el apartado domicilio a efectos de notificaciones)

| | | | | | | | | |
|---|----------------------|-------------------------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|
| Tipo Vía | Vía | Número | Kilómetro | Bloque | Portal | Escalera | Planta | Puerta |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| Provincia | Municipio | Localidad | | Código Postal | | | | |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | | <input type="text"/> | | | | |
| Ingresado en Centro Residencial | | Denominación del Centro Residencial | | | | | | |
| NO <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> | | <input type="text"/> | | | | | | |

DATOS DEL REPRESENTANTE (Cumplimentar cuando la solicitud no la firma la persona solicitante)

| | | | | | |
|----------------------|-----------|----------------------|---|----------------------|----------------------|
| Primer Apellido | | Segundo Apellido | | Nombre | |
| <input type="text"/> | | <input type="text"/> | | <input type="text"/> | |
| Nombre de la Entidad | | | | | |
| <input type="text"/> | | | | | |
| DNI/NIE/CIF | TIE* | Fecha de Nacimiento | Sexo | Nacionalidad | Teléfono |
| <input type="text"/> | E1 | <input type="text"/> | H <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |

*TIE (obligatorio para extranjeros no comunitarios) se encuentra en la parte superior-derecha de la Tarjeta de Identificación de Extranjero

| | | | |
|--|--------------------------|-------------------------------|--------------------------|
| Representante en calidad de padre, madre o tutor de menor de 18 años | <input type="checkbox"/> | Como representante voluntario | <input type="checkbox"/> |
| Como representante de un incapacitado judicial | <input type="checkbox"/> | Como Guardador de Hecho | <input type="checkbox"/> |

DOMICILIO A EFECTO DE NOTIFICACIONES. (En caso de tener representante, deberá indicar la dirección del mismo)

En el domicilio que se consigne en esta casilla, se recibirán todas las notificaciones administrativas relativas a todos los procedimientos de los que Vd. sea interesado en el I.M.A.S.

Si no se señala ninguno, las notificaciones se remitirán al domicilio de residencia actual consignado.

| | | | | | | | | |
|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|
| Tipo Vía | Vía | Número | Kilómetro | Bloque | Portal | Escalera | Planta | Puerta |
| <input type="text"/> |
| Provincia | Municipio | Localidad | | Código Postal | | | | |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | | <input type="text"/> | | | | |

TELÉFONOS DE CONTACTO:

| | | |
|----------------------|----------------------|----------------------|
| Teléfono fijo | Teléfono móvil 1 | Teléfono móvil 2 |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |



Región de Murcia
Consejería de Familia e
Igualdad de Oportunidades

ImaS Instituto murciano
de acción social
Dirección General de Pensiones,
Valoración y Programas de Inclusión
Ronda de Levante, nº16 - 30008 Murcia.
Tfno: 012 - Fax: 968 20 21 38

Notificaciones Electrónicas.

Autorizo al **ImaS** a notificarme a través del Servicio de Notificación Electrónica por comparecencia en la Sede Electrónica de la CARM, los actos y resoluciones administrativos que se deriven de la tramitación de esta solicitud o de cualquier otra que se tramite ante este Organismo Autónomo. A tal fin, adquiero la obligación de acceder periódicamente a través de mi certificado digital o DNI electrónico, a mi buzón electrónico ubicado en la Sede Electrónica de la CARM:

**https://sede.carm.es / *apartado consultas * notificaciones electrónicas
o directamente en la URL https://sede.carm.es/vernotificaciones.**

Asimismo autorizo al **ImaS**, a que me informe siempre que disponga de una nueva notificación en la Sede Electrónica:

a través de un correo electrónico a la dirección de correo:

@ .

a través de un SMS en mi teléfono:

Datos bancarios para el abono de la ayuda.

(La persona o entidad perceptora debe ser titular de la cuenta bancaria).

| | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|---|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|
| IDENTIDAD DE LA PERSONA/ENTIDAD PERCEPTORA | | | | | | | | | | | | | | | |
| DNI/NIE/CIF (Obligatorio) | | | | | | | | TIE (Obligatorio personas extranjeras no comunitarias)* | | | | | | | |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| IBAN | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |

*El TIE se encuentra en la parte superior-derecha de la Tarjeta de Identificación de Extranjero

Tipo de ayuda que solicita.

En supuesto de solicitar más de un concepto, deberá priorizar dichos conceptos numéricamente (1, 2, 3), puesto que solo podrá concederse ayuda para un concepto por solicitante.

- Adaptación funcional del hogar (por ejemplo, cambio de bañera por pie de ducha, colocación de barandillas, etcétera)
- Eliminación de barreras arquitectónicas (por ejemplo, instalación de rampa o silla salvaescaleras, etcétera)
- Tratamiento bucodental
- Audífonos (máximo 2 unidades)
- Otras ayudas técnicas auditivas. Especificar:
- Repuestos y accesorios para ayudas técnicas auditivas. Especificar:
- Adaptación de vehículos a motor
- Grúa eléctrica (arnés incluido)
- Cama eléctrica/articulada completa (incluye somier articulado, colchón articulado y barandillas)
- Colchón articulado/ látex
- Colchón antiescaras
- Silla de baño/ ducha
- Silla de baño/ ducha con reposacabezas
- Gafas (máximo 2 unidades)
- Lentes (máximo 4 unidades)
- Lentillas (presupuesto anual)



Región de Murcia
Consejería de Familia e
Igualdad de Oportunidades

IMAS Instituto murciano
de acción social
Dirección General de Pensiones,
Valoración y Programas de Inclusión
Ronda de Levante, nº16 - 30008 Murcia.
Tfno: 012 - Fax: 968 20 21 38

Datos de la Unidad de Convivencia, Composición y Declaración de Ingresos.

Muy importante, cumplimentar este apartado. En caso contrario no se procederá a la valoración de su solicitud hasta la subsanación de la misma.

| NOMBRE Y APELLIDOS | DNI/NIE Obligatorio | Parentesco con solicitante | Fecha nacimiento | Grado discapacidad/ dependencia | Ingresos mensuales | Procedencia ingresos |
|--------------------|------------------------|----------------------------------|---------------------|---------------------------------------|-----------------------|-------------------------|
| ----- | ----- | | solicitante | --- | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

Declaración, Consentimiento y Firma de la solicitud

DECLARO BAJO MI RESPONSABILIDAD: Que son ciertos los datos consignados en la presente solicitud.

QUEDO EN LA OBLIGACIÓN DE COMUNICAR al Instituto Murciano de Acción Social cualquier variación que pudiera producirse, a partir de la fecha de la presentación de esta solicitud, respecto a mi situación personal (cambio de residencia, variación de estado civil), económica (realización de trabajo, percepción de otros ingresos, pensiones, subsidios, rentas de capital) y familiar (variación de las personas con las que convivo), en el plazo de 15 días a partir del momento en que se produzca.

Según el artículo 28 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones públicas, **se entiende otorgado el consentimiento** para que el órgano administrativo competente consulte y/o ceda de forma electrónica o por otros medios, a esta Administración Pública, otras Administraciones o Entes, los datos personales indispensables para dictar la resolución de esta solicitud.

En caso contrario, en el que **NO otorgue el consentimiento para la consulta**, marque la siguiente casilla:

No autorizo al órgano administrativo para que se consulten los datos.

MUY IMPORTANTE: EN EL CASO DE NO CONCEDER AUTORIZACIÓN A LA ADMINISTRACIÓN, QUEDO OBLIGADO A APORTAR LOS DATOS/DOCUMENTOS RELATIVOS AL PROCEDIMIENTO JUNTO A ESTA SOLICITUD.

PROTECCIÓN DE DATOS DE CARÁCTER PERSONAL: Le informamos que los datos personales contenidos en esta solicitud se integrarán en los ficheros automatizados que sobre las personas perceptoras/beneficiarias de ayudas y prestaciones de carácter social, están constituidos en el Instituto Murciano de Acción Social (IMAS), sin que puedan ser utilizados para finalidades distintas o ajenas a estas ayudas, todo ello de conformidad con los principios de protección de datos de carácter personal establecidos en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre.

En caso de no poder o saber firmar, la persona incapacitada físicamente pero en uso de sus facultades mentales, podrá hacerlo estampando la huella dactilar **debidamente diligenciada por funcionario público** quien en el ejercicio de sus funciones dará fe de corresponder a la persona solicitante.

En a de de 2018

Fdo.:

ILMO/A. SR/A. DIRECTOR/A GERENTE DEL INSTITUTO MURCIANO DE ACCIÓN SOCIAL

**INSTRUCCIONES PARA LA PRESENTACIÓN DE LA SOLICITUD****DOCUMENTOS QUE DEBEN APORTARSE CON ESTA SOLICITUD**

- Certificado/volante de empadronamiento en el que se acredite que la persona solicitante reside en la Región de Murcia a fecha de la solicitud, y en el que consten todas las personas de la unidad de convivencia incluidas en la misma hoja padronal.*
- Presupuesto detallado de la acción a realizar (superior a 100 €). En el supuesto de haber adquirido el concepto solicitado con posterioridad al 1/01/2018, copia de la factura.
- Fotocopia del documento bancario en el que conste el IBAN (24 dígitos) y la persona o entidad perceptora figure como titular de la cuenta, así como su DNI/NIE/CIF.

Acreditación de los ingresos que perciban todas las personas de la unidad de convivencia:

- Sólo en caso de que se hayan producido variaciones en la situación laboral de alguna persona de la unidad de convivencia respecto al ejercicio 2016: acreditación documental de los ingresos actuales (mediante copia de las dos últimas nóminas para quien trabaje por cuenta ajena; certificado de empresa para quien trabaje como fijo/a discontinuo/a y eventual; y última declaración trimestral del IRPF, acreditación de la cuota que se abona y declaración jurada de ingresos, para quien trabaje por cuenta propia).
- En caso de trabajadores/as autónomos/as en estimación directa, fotocopia completa de la declaración de la renta del último ejercicio fiscal disponible.
- En caso de percibir pensión de alimentos/compensatoria: Fotocopia de la sentencia de separación/ divorcio/ reguladora de la guarda y derecho de alimentos, así como del convenio regulador. O en caso de impago, acreditación de la reclamación judicial de la misma.
- En caso de ser pensionista de clases pasivas o de organismos extranjeros: Certificado acreditativo.

En el supuesto de personas extranjeras comunitarias:

- Fotocopia del Certificado de Registro de Ciudadano de la Unión Europea de la persona solicitante, representante y perceptora, en su caso.
- Fotocopia del pasaporte o documento de identidad en vigor del país de origen de la persona solicitante, representante y perceptora en su caso.

En el supuesto de que entidades colaboradoras sean representantes/perceptoras:

- Fotocopia del C.I.F.

En el supuesto de que la discapacidad esté reconocida en Comunidad Autónoma distinta de la Región de Murcia:

- Certificado acreditativo.

En el supuesto de abonar pensión de alimentos/compensatoria:

- Fotocopia de la sentencia de separación/ divorcio/ reguladora de la guarda y derecho de alimentos, así como del convenio regulador, y justificante bancario de abonar dicho importe.

En el supuesto de adaptación del hogar/eliminación de barreras arquitectónicas:

- En caso de propiedad de la vivienda: Documento que acredite que la vivienda es propiedad de la persona solicitante u otro miembro de su unidad de convivencia.
- En caso de cesión de la vivienda: Documento que acredite la titularidad de la vivienda, acreditación de la cesión por período igual o superior a cuatro años contados a partir de la fecha de solicitud, y autorización de la persona propietaria de la vivienda para efectuar las obras.
- En caso de alquiler de la vivienda: Fotocopia del contrato de alquiler que acredite que es prorrogable por un período igual o superior a cuatro años contados a partir de la fecha de solicitud, así como autorización de la persona propietaria de la vivienda para efectuar las obras.
- En caso de que la eliminación de barreras arquitectónicas se vaya a efectuar en las zonas comunes del edificio: Además del documento que acredite que la vivienda es propiedad de la persona solicitante u otro miembro de su unidad de convivencia, fotocopia del acta de la comunidad de propietarios en la que se autorice la realización de las obras y se determine el importe a abonar por cada propietario.

En el supuesto de adaptación de vehículos a motor:

- Documento que acredite que el vehículo a adaptar es propiedad de la persona solicitante u otro miembro de su unidad de convivencia.

En el supuesto de presentar una situación personal/ familiar puntuable en el baremo a aplicar:

- En caso de convivir con familiares que presenten un problema grave de salud: copia del informe médico acreditativo.
- En caso de que la unidad de convivencia tenga que afrontar gastos extraordinarios (pago de vivienda, préstamos personales, deudas, medicamentos, etcétera): documento que acredite el/ los gastos.
- En caso de que la persona solicitante presente una enfermedad catalogada como enfermedad rara: copia del informe médico que indique expresamente que la enfermedad que se padece se considera enfermedad rara.
- En caso de que en la unidad de convivencia exista algún tipo de problemática social (toxicomanía, violencia, desestructuración familiar, exclusión social severa, vivienda que presente deficientes condiciones de habitabilidad, de salubridad o carezca de algún servicio mínimo, etcétera): nota informativa o informe expedido por los Servicios Sociales de Atención Primaria o los Servicios Especializados correspondientes.

- El órgano instructor podrá requerir a la persona solicitante cualquier documento indispensable para dictar resolución.

Todos los documentos deben ser legibles, y en caso de haber sido emitidos en otros países, deberán estar traducidos al castellano.

**La fecha de expedición de los certificados deberá ser lo más próxima posible a la solicitud, y en todo caso no superior a seis meses.*



Región de Murcia
Consejería de Familia e
Igualdad de Oportunidades

IMAS Instituto murciano
de acción social
Dirección General de Pensiones,
Valoración y Programas de Inclusión
Ronda de Levante, nº16 – 30008 Murcia.
Tfno: 012 - Fax: 968 20 21 38

En el supuesto de no conceder autorización a la Administración para la consulta de datos, además de la documentación citada, deberá aportar los siguientes documentos, relativos a todos los adultos de la unidad de convivencia:

- Informe de vida laboral.
- Certificación de pensiones y prestaciones económicas.
- Certificación de la declaración del impuesto sobre la renta de las personas físicas.
- Certificación de información catastral.
- Certificación de prestaciones por desempleo, en su caso.

- Certificación de discapacidad de la persona solicitante.
- Fotocopia del DNI/NIE en vigor de la persona solicitante, representante y perceptora.
- Certificación de discapacidad/dependencia de todos los miembros de la unidad de convivencia, en su caso.