

III.- OTRAS DISPOSICIONES Y ACTOS

Consejería de Sanidad y Asuntos Sociales

Resolución de 11/05/2015, de la Dirección General de Mayores, Personas con Discapacidad y Dependientes, por la que se convocan para el año 2015 las ayudas de atención adecuada a favor de mayores y personas con discapacidad. [2015/5937]

De conformidad con lo establecido en la base primera.2 de la Orden de 31 de julio de 2014, de la Consejería de Sanidad y Asuntos Sociales, por la que se establecen las bases reguladoras de ayudas de atención adecuada para mayores y personas con discapacidad y se efectúa su convocatoria para el ejercicio 2014 (DOCM nº 151, de 7 de agosto de 2014), las convocatorias, en ejercicios sucesivos, se llevarán a cabo mediante resolución del titular de la Dirección General competente para la gestión de estas ayudas económicas.

En virtud de lo cual, y en ejercicio de la competencia atribuida a la Dirección General de Mayores, Personas con Discapacidad y Dependientes por el artículo 9 del Decreto 98/2012, de 19 de julio, de estructura orgánica y competencias de la Consejería de Sanidad y Asuntos Sociales, esta Dirección General,

Dispone:

Primero. Objeto y solicitantes de las ayudas.

1. La presente Resolución tiene por objeto convocar para el año 2015 las ayudas de atención adecuada a favor de mayores y personas con discapacidad, de naturaleza subvencional, dirigidas a paliar situaciones de necesidad puntuales o prolongadas, entendidas como medidas de acción positiva, con el fin de promover la autonomía personal y la atención especializada en centros residenciales.

Las ayudas a favor de personas mayores y con discapacidad tendrán las modalidades previstas en la base tercera de la Orden de 31 de julio de 2014, de la Consejería de Sanidad y Asuntos Sociales, por la que se establecen las bases reguladoras de ayudas de atención adecuada para mayores y personas con discapacidad y se efectúa su convocatoria para el ejercicio 2014 (DOCM nº 151, de 7 de agosto de 2014).

2. Podrán concurrir a la presente convocatoria las personas mayores o con discapacidad que cumplan los requisitos establecidos en la base quinta de la Orden de 31 de julio de 2014, de la Consejería de Sanidad y Asuntos Sociales citada.

Segundo. Régimen jurídico.

Las ayudas a las que se refiere esta Resolución, además de por lo previsto en la misma, se regirán por la Orden de 31 de julio de 2014, de la Consejería de Sanidad y Asuntos Sociales citada, por el Decreto 179/2002, de 17 de diciembre, de desarrollo del Ingreso Mínimo de Solidaridad, Ayudas de Emergencia Social y Prestaciones Económicas a favor de colectivos desfavorecidos y de la colaboración y cooperación en materia de Servicios Sociales; por los preceptos básicos contenidos en la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, General de Subvenciones, y por lo establecido en su Reglamento de desarrollo, aprobado por el Real Decreto 887/2006, de 21 de julio; por lo previsto en la normativa sobre subvenciones contenida en el título III del Texto Refundido de la Ley de Hacienda de Castilla-La Mancha, aprobado por el Decreto Legislativo 1/2002, de 19 de noviembre, y por lo establecido en el Decreto 21/2008, de 5 de febrero, por el que se aprueba el Reglamento de desarrollo del Texto Refundido de la Ley de Hacienda de Castilla-La Mancha en materia de subvenciones; así como por lo dispuesto en la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común.

Tercero. Financiación.

1. Las ayudas objeto de esta convocatoria se financiarán con cargo a la aplicación presupuestaria 27.04.313D/48155, consignada en los Presupuestos Generales de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha para el ejercicio 2015.

El importe del crédito consignado en esta partida presupuestaria para esta convocatoria es de 1.288.614,80 euros.

2. Los tipos y cuantías de las prestaciones económicas a conceder por la Consejería competente en materia de servicios sociales serán los establecidos en las bases octava y novena de la Orden de 31 de julio de 2014, de la Consejería de Sanidad y Asuntos Sociales.

Cuarto. Plazo y forma de presentación de solicitudes.

1. El plazo de presentación de solicitudes estará abierto desde la publicación de esta Resolución de convocatoria en el Diario Oficial de Castilla-La Mancha hasta el 31 de octubre de 2015 o el agotamiento del crédito si es anterior.

2. La solicitud se presentará en el modelo normalizado que figura en el anexo y se dirigirá al Coordinador Provincial de los Servicios Periféricos correspondientes de la Consejería competente en materia de servicios sociales.

3. Las solicitudes podrán presentarse, de conformidad con lo establecido en la base duodécima.1 de la Orden de 31 de julio de 2014, de la Consejería de Sanidad y Asuntos Sociales, por cualquiera de los siguientes medios:

a) Mediante el envío telemático de los datos a través del formulario incluido en la sede electrónica de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha, en la siguiente dirección: <http://www.jccm.es>.

b) En el registro de los Servicios Centrales de la Consejería competente en materia de servicios sociales o en el de sus Servicios Periféricos, así como en cualquiera de los lugares previstos en el artículo 38.4 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre.

Quinto. Procedimiento de concesión.

Estas ayudas se otorgarán mediante procedimiento simplificado de concurrencia, de conformidad con lo establecido en las bases decimotercera y siguientes de la Orden de 31 de julio de 2014, de la Consejería de Sanidad y Asuntos Sociales.

2. El plazo máximo para resolver y notificar el procedimiento de concesión de las ayudas previstas en esta Resolución será de un mes, si bien dicho plazo quedará suspendido en el supuesto de que haya que requerir al interesado la subsanación de deficiencias o la aportación de la documentación establecida en la base decimotercera de la Orden de 31 de julio de 2014, de la Consejería de Sanidad y Asuntos Sociales. Transcurrido el plazo para resolver el procedimiento sin que haya recaído resolución expresa, se entenderán desestimadas las solicitudes, sin perjuicio de la obligación de la Administración de dictar resolución expresa.

Sexto. Devolución voluntaria de ayudas.

Los beneficiarios, a iniciativa propia y con anterioridad a la finalización del plazo de justificación de la ayuda, podrán devolver el importe no aplicado de acuerdo con las instrucciones recogidas en la sede electrónica de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha, en la siguiente dirección: https://tributos.jccm.es/WebGreco/html/modelos/Gr eHtmlPresentacionModelo046_2012.html En estos casos, los beneficiarios comunicarán el ingreso al órgano concedente de la ayuda.

Séptimo. Recurso administrativo.

Contra esta Resolución, que no agota la vía administrativa, podrá interponerse recurso de alzada ante el titular de la Consejería competente en materia de servicios sociales, en el plazo de un mes, contado a partir del día siguiente al de la publicación de esta Resolución en el Diario Oficial de Castilla-La Mancha, conforme a lo dispuesto en los artículos 114 y 115 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre.

Disposición final única. Efectos.

La presente Resolución producirá efectos a partir del día siguiente al de su publicación en el Diario Oficial de Castilla-La Mancha.

Toledo, 11 de mayo de 2015

El Director General de Mayores,
Personas con Discapacidad y Dependientes
JUAN JOSÉ GARCÍA FERRER



Consejería de Sanidad y Asuntos Sociales
Dirección General de Mayores,
Personas con Discapacidad y Dependientes

Nº Procedimiento

030032

Código SIACI

SB24

ANEXO: SOLICITUD DE AYUDAS DE ATENCION ADECUADA PARA MAYORES Y PERSONAS CON DISCAPACIDAD

DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE

Nombre:	<input type="text"/>	1º Apellido:	<input type="text"/>	2º Apellido:	<input type="text"/>
NIF	<input type="checkbox"/>	NIE	<input type="checkbox"/>	Número de documento:	<input type="text"/>
				Situación Laboral	<input type="text"/>
Fecha de Nacimiento	<input type="text"/>	Sexo: H	<input type="checkbox"/>	M	<input type="checkbox"/>
				Nacionalidad:	<input type="text"/>
Domicilio:	<input type="text"/>				
Provincia:	<input type="text"/>	C.P.:	<input type="text"/>	Población:	<input type="text"/>
Teléfono:	<input type="text"/>	Teléfono móvil:	<input type="text"/>	Correo electrónico:	<input type="text"/>
Horario preferente para recibir llamadas:	<input type="text"/>				

DATOS DE LA PERSONA REPRESENTANTE

NIF	<input type="checkbox"/>	NIE	<input type="checkbox"/>	Número de documento:	<input type="text"/>
Nombre:	<input type="text"/>	1º Apellido:	<input type="text"/>	2º Apellido:	<input type="text"/>
Domicilio:	<input type="text"/>				
Provincia:	<input type="text"/>	C.P.:	<input type="text"/>	Población:	<input type="text"/>
Teléfono:	<input type="text"/>	Teléfono móvil:	<input type="text"/>	Correo electrónico:	<input type="text"/>
Horario preferente para recibir llamadas:	<input type="text"/>				

Si existe representante, las comunicaciones que deriven de este escrito se realizarán con el representante designado por el interesado.

MEDIO POR EL QUE DESEA RECIBIR LA RESPUESTA

Correo postal Teléfono Correo electrónico

Los datos de carácter personal que se faciliten mediante este formulario quedarán registrados en un fichero cuyo responsable es la Dirección General de la Mayores, Personas con Discapacidad y Dependientes de la Consejería de Sanidad y Asuntos Sociales, con la finalidad de gestionar el expediente. Por ello pueden ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición ante esta Dirección General (Avda. de Francia nº 4, 45071 Toledo) o mediante tramitación electrónica. Para cualquier cuestión relacionada con esta materia puede dirigirse a las oficinas de información y registro o al correo electrónico protecciondatos@jccm.es



Consejería de Sanidad y Asuntos Sociales
Dirección General de Mayores,
Personas con Discapacidad y Dependientes

UNIDAD FAMILIAR					
NIF/NIE	NOMBRE	1 ^{er} APELLIDO	2 ^o APELLIDO	FECHA DE NACIMIENTO	SITUACION LABORAL

Datos de la solicitud

EXPONE: Que cumpliendo los requisitos exigidos en la Orden de 31 de julio de 2014, de la Consejería de Sanidad y Asuntos Sociales, por la que se establecen las bases reguladoras de ayudas de atención adecuada para mayores y personas con discapacidad, y se efectúa su convocatoria para el ejercicio 2014 y de conformidad con la Resolución de 11 de mayo de 2015, de la Dirección General de Mayores, Personas con Discapacidad y Dependientes, por la que se convocan para el año 2015 las ayudas de atención adecuada a favor de mayores y personas con discapacidad:

SOLICITA: La concesión de una:

AYUDA A PERSONAS MAYORES para

- Adquisición de gafas, lentillas, audífonos, prótesis dentales u ortopedia.
- Ayuda técnica para eliminación de barreras en espacios de aseo

AYUDA A PERSONAS CON DISCAPACIDAD para:

- Apoyo especializado en centro residencial
- Fomento de la accesibilidad y de la autonomía personal:
 - Adquisición , adaptación de vehículos a motor o eliminación de barreras en vehículos a motor.
 - Ayuda al transporte.
 - Adquisición de ayudas técnicas.
- Adquisición de audífonos, gafas y lentillas.
- Ayudas para compensar deficiencias ortodóncicas

Por una cantidad de: euros
(cuando proceda)



Consejería de Sanidad y Asuntos Sociales
 Dirección General de Mayores,
 Personas con Discapacidad y Dependientes

Acreditación del cumplimiento de los requisitos para ser beneficiario

Declaraciones responsables:

La persona abajo firmante, en su propio nombre o en representación de la persona que se indica, declara que todos los datos consignados son veraces, declarando expresamente que:

- No incurre en ninguna de las circunstancias previstas en el artículo 13.2 de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, General de Subvenciones, que prohíben obtener la condición de beneficiario (salvo las que por la naturaleza de la subvención se exceptúan en las bases reguladoras).
- SI NO he recibido otras ayudas para la misma finalidad.
- SI NO he hecho donación de mis bienes en los últimos cinco años.
- SI NO Constituye una unidad familiar independiente en los términos previstos en la base quinta apartado 1.c) de las bases reguladoras de la Orden citada.
- Se comprometo asimismo a cumplir las restantes condiciones que se especifican en las Bases y convocatoria de esta ayuda, las cuales conoce y acepta en su integridad.
- Son ciertos los datos consignados en la presente solicitud comprometiéndose a probar documentalmente los mismos, en caso de ser propuesto como beneficiario.

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 de concesión de ayuda o subvención, podrá 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.

Autorizaciones

AUTORIZA a este órgano gestor de la Consejería de Sanidad y Asuntos Sociales para que pueda proceder a la comprobación y verificación de los siguientes datos:

- SI NO: Los acreditativos de identidad.
- SI NO: Información de índole tributaria.
- SI NO: Información sobre afiliación y prestaciones de la Seguridad Social.
- SI NO: La información de estar al corriente de sus obligaciones de reintegro de subvenciones con el Estado.
- SI NO: La información de estar al corriente de sus obligaciones de reintegro de subvenciones con la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha.
- SI NO: Los siguientes datos o documentos emitidos por la Administración Regional:
 -

SI NO: Los datos o documentos que se encuentren en poder de la Administración regional, concretamente los siguientes:

- Documento....., presentado con fecha.....ante la unidad..... de la Consejería de.....
- Documento....., presentado con fecha.....ante la unidad..... de la Consejería de....



Consejería de Sanidad y Asuntos Sociales
Dirección General de Mayores,
Personas con Discapacidad y Dependientes

Todo ello en los términos establecidos en los artículos 4 y 5 del Decreto 33/2009, de 28 de abril, por el que se suprime la aportación de determinados documentos en los procedimientos administrativos de la Administración de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha y de sus organismos públicos vinculados o dependientes, comprometiéndose, en caso de no autorización, a aportar la documentación pertinente.

La presente autorización se otorga exclusivamente a efectos de reconocimiento, seguimiento y control de la subvención objeto de la presente solicitud, y en aplicación tanto de lo dispuesto en el artículo 95.1 k) de la Ley 58/2003, de 17 de diciembre, General Tributaria, que permiten, previa autorización del interesado, la cesión de los datos tributarios que precisen las Administraciones Públicas para el desarrollo de sus funciones, como por lo establecido en el Real Decreto 209/2003, de 21 de febrero, en lo referente a la Seguridad Social, todo ello de conformidad con la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal.

Documentación:

Los interesados tendrán obligación de presentar documentación que acredite el cumplimiento de requisitos y sea necesaria para la valoración del expediente. En concreto deben aportar la siguiente documentación:

1. DOCUMENTACIÓN COMÚN PARA LAS AYUDAS

- Certificación del padrón municipal en que conste su residencia y empadronamiento del interesado, sus convivientes y la fecha de alta en el mismo.
- DNI ó NIE, **excepto** cuando autorice al órgano instructor para que proceda a la comprobación y verificación de datos conforme al apartado anterior.
- Copia de la Declaración del Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas (I.R.P.F), **excepto** cuando autorice al órgano instructor para que proceda a la comprobación y verificación de datos conforme al apartado anterior.
- Certificado actual de haberes, pensión, prestación o subsidio que perciba cada uno de los componentes de la unidad familiar expedido por la empresa u organismo correspondiente. **No tendrá obligación** de aportar certificación de prestaciones de Seguridad Social cuando autorice al órgano instructor para que proceda a la comprobación y verificación de datos conforme al apartado anterior.
En defecto del primero, se aportará la fotocopia del recibo de salarios de los últimos doce meses cuando se trate de ingresos regulares, o de los documentos oportunos cuando se trate de ingresos irregulares en cuantía y periodicidad.
- Certificado de las entidades bancarias a quienes se les hayan confiado las cuentas o depósitos, sobre el saldo medio de los 12 meses anteriores a la petición de la ayuda, en cuanto al resto del capital mobiliario su valor al final del año anterior.
- Copia del Impuesto sobre bienes inmuebles.
- En los casos en que no se aporte documentación específica de ingresos, rentas o patrimonio de la unidad familiar, declaración responsable sobre ellos.
- Presupuesto o factura relativo al gasto.
- Otros:

2. DOCUMENTACIÓN ESPECÍFICA PARA AYUDAS A PERSONAS CON DISCAPACIDAD

- En los supuestos de solicitud de ayuda para apoyo especializado en centro residencial, certificación del Centro en el que se haga constar la fecha de ingreso, coste de la plaza, régimen de estancia, cuota que por usuario perciba mensualmente el centro y compromiso del Centro por el que se obligue a comunicar a los Servicios Periféricos correspondientes, las circunstancias que lleven a la modificación o extinción de la ayuda.
- En los supuestos de ayuda al transporte, certificado del responsable del Centro al que asista el interesado en el que se haga constar la necesidad del transporte y que el Centro no dispone de dicho servicio.



Consejería de Sanidad y Asuntos Sociales
 Dirección General de Mayores,
 Personas con Discapacidad y Dependientes

Otros:

3. DOCUMENTACIÓN ESPECÍFICA PARA AYUDAS A PERSONAS MAYORES:

Informe emitido por facultativo del Servicio de Salud de Castilla-La Mancha.

Otros:

MUY IMPORTANTE:
 El/la trabajadora/a social de su barrio o localidad, a quien encontrará en el Centro Social puede prestarle una valiosa información, tanto para aclarar el objetivo de las ayudas como para la documentación que ha de acompañar a su solicitud.

Datos de la entidad bancaria a efectos del pago de la subvención.

Nombre de la entidad bancaria

Domicilio

IBAN	Código Entidad	ucursal	DC	Nº de cuenta

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

Firma (DNI electrónico o certificado válido):

Organismo destinatario:
Sr/a Coordinador/a de los Servicios Periféricos de Sanidad y Asuntos Sociales de.....