

I. Atala / Sección I

Bizkaiko Lurralde Historikoko Foru Administrazioa
Administración Foral del Territorio Histórico de Bizkaia**Foru Aldundia / Diputación Foral****Gizarte Ekintza Saila**

Bizkaiko Foru Aldundiaren 110/2013 FORU DEKRETUA, uztailaren 30koa, mendetasuna ebaluatzeko, berrikusteko edo lekuz aldatzeko eskabidearen eredu estandarizatu aldatzen duena. Mendetasun egoera aitortzeko prozedura arautu zuen abenduaren 1eko 162/2009 Foru Dekretuan ezarri zen eredu hori, eta uztailaren 20ko 93/2010 Foru Dekretuaren bidez aldatu egin zen.

ZIOEN AZALPEN

Autonomia pertsonala sustatzeari eta mendetasun-egoeran dau den pertsonak zaintzeari buruzko abenduaren 14ko 39/2006 Legeak mendetasunen bat duten pertsonen autonomia pertsonala areagotzeko eta horiei arreta eskaintzeko oinarritzko baldintzak arautzen ditu, eta horretarako, Autonomiaren Aldeko eta Mendetasunari Arreta Eskaintzeko Sistema sortu da, administrazio publiko guztien lankidetzara eta parte hartzeari esker.

Abenduaren 1eko 162/2009 Foru Dekretuak —apirilaren 24 74/2007 Foru Dekretua baliogabetu zuen— prozedura hauek arautzen ditu: Bizkaiko Lurralde Historikoan mendekotasun egoera aitortzeko prozedura eta Mendekotasunaren Arreta Sistemako zerbitzuak eta prestazioak jasotzeko eskubidea aitortzekoa. Dekretu horren I. eranskinean, mendetasuna aitortzeko, berrikusteko edo lekuz aldatzeko eskabidearen eredu normalizatua xedatzen da.

Uztailaren 20ko 93/2010 Foru Dekretuaren bidez, aldatu egin zen eredu hori.

Testuan beste baimen batzuk gehitu behar direnez eta eskabidearekin batera agiri gehiago aurkeztu behar direnez, eredua aldatu egin behar da.

Hori dela bide, eta Bizkaiko Kondaira Lurraldeko Foru Erakundearen Hautapen, Antolaketa, Erregimen eta Funtzionamenduari buruzko otsailaren 13ko 3/1987 Foru Arauaren 17. eta 64.3. artikuluetan emandako ahalmenak erabiliz, Gizarte Ekintza Saileko foru diputatuak proposatuta eta Bizkaiko Foru Aldundiaren Gobernu Kontseiluak bilkuran eztabaidatu ondoren, hau

XEDATZEN DA:**Artikulu bakarra**

Mendetasuna ebaluatzeko, berrikusteko edo lekuz aldatzeko eskabidearen eredu estandarizatu aldatzea; mendetasun egoera aitortzeko prozedura arautu zuen abenduaren 1eko 162/2009 Foru Dekretuaren I. eranskinean argitaratu zen eredu hori, eta uztailaren 20ko 93/2010 Foru Dekretuaren bidez aldatu egin zen.

AZKEN XEDAPENA

Foru dekretu hau «Bizkaiko Aldizkari Ofizialean» argitaratu eta biharamunean jarriko da indarrean.

Bilbon, 2013ko uztailaren 30ean.

Gizarte Ekintzako foru diputatua,
MARÍA PILAR ARDANZA URIBARREN

Ahaldun Nagusia,
JOSÉ LUIS BILBAO EGUREN

Departamento de Acción Social

DECRETO FORAL de la Diputación Foral de Bizkaia 110/2013 de 30 de julio, por el que se procede a la modificación del modelo normalizado de Solicitud para la Valoración, Revisión o Traslado de la dependencia previsto en el Decreto Foral 162/2009 de 1 de diciembre, por el que se regula el procedimiento para el reconocimiento de la situación de dependencia y modificado mediante Decreto Foral 93/2010, de 20 de julio.

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

La Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia, regula las condiciones básicas de promoción de la autonomía personal y de atención a las personas en situación de dependencia mediante la creación de un sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia (SAAD), con la colaboración y participación de todas las Administraciones Públicas.

El Decreto Foral 162/2009, de 1 de diciembre, que deroga el Decreto Foral 74/2007, de 24 de abril, regula el procedimiento para el reconocimiento de la situación de dependencia, así como el reconocimiento del derecho a los servicios y prestaciones del sistema de atención a la dependencia en el Territorio Histórico de Bizkaia. Se dispone en el Anexo I del mismo, el modelo normalizado de Solicitud para la Valoración, Revisión o Traslado de la Dependencia.

Mediante Decreto Foral 93/2010, de 20 de julio, se procede a la modificación de dicho modelo.

Ante la necesidad de introducir nuevas autorizaciones en el texto, así como la de ampliar los documentos a aportar junto a la solicitud, se procede a la modificación del mismo.

En su virtud, y de acuerdo con los artículos 17 y 64.3 de la Norma Foral 3/1987, de 13 de febrero, sobre Elección, Organización, Régimen y Funcionamiento de las Instituciones Forales del Territorio Histórico de Bizkaia, a propuesta de la Diputada Foral de Acción Social y previa reunión y deliberación del Consejo de Gobierno de la Diputación Foral de Bizkaia en su reunión de fecha 30 de julio

SE DISPONE:**Artículo único**

Modificar el impreso normalizado de Solicitud para la Valoración, Revisión o Traslado de la Dependencia publicado en el anexo I del Decreto Foral 162/2009, de 1 de diciembre, por el que se regula el procedimiento para el reconocimiento de la situación de dependencia, y modificado mediante Decreto Foral 93/2010, de 20 de julio.

DISPOSICIÓN FINAL

El presente Decreto Foral entrará en vigor al día siguiente a su publicación en el «Boletín Oficial de Bizkaia».

Bilbao, a 30 de julio de 2013.

La diputada foral de Acción Social,
MARIA PILAR ARDANZA URIBARREN

El Diputado General,
JOSÉ LUIS BILBAO EGUREN



**Bizkaiko Foru
Aldundia
Diputación
Foral de Bizkaia**

Gizarte Ekintza
Saila
Departamento de
Acción Social

Inoren laguntza-beharra izatea aitortzeko, berrikusteko edo lekuz aldatzeko eskabidea

Solicitud para la valoración, revisión o traslado de la dependencia

Inoren laguntza-beharra izatea aitortzeko, berrikusteko edo lekuz aldatzeko eskabidea
2009ko abendua 1ko 162/2009 Foru Dekretuaren babespean

Solicitud para el reconocimiento de la situación de dependencia, su revisión o traslado
acogida al Decreto Foral 162/2009, de 1 de diciembre 2009, de la Diputación Foral de Bizkaia

* *Hasierako balorazioa / Valoración inicial* ☐ * *Berrikuspena / Revisión* ☐ * *Lekualdatzea / Traslado* ☐

1. *Eskatzailearen datuak / Datos de la persona solicitante*

1. deitura / Apellido 1		2. deitura / Apellido 2			
Izena / Nombre		NAN / D.N.I.			
Jaioteguna / Fecha de nacimiento		Sexua / Sexo	Egoera zibila / Estado civil		
Helbidea / Dirección			Zk./ N.º	Solairua / Piso	Atea / Puerta
Udalerrria / Municipio		PK / C.P.	Probintzia / Provincia		
Telefonoak / Teléfonos					
Baduzu gizarte segurantzarik? / ¿Dispone de Seguridad Social? ☐ Bai / Sí ☐ Ez / No					
Afiliazio zk. / N.º afiliación	Titularra / Titular		Onuraduna / Beneficiario/a		

2. * *Legezko ordezkaria / Representante legal* ☐ * *Borondatezko ordezkaria / Representante voluntario* ☐

1. deitura / Apellido 1		2. deitura / Apellido 2			
Izena / Nombre	NAN / D.N.I.	Egoera zibila / Estado civil		Jaioteguna / Fecha de nacimiento	
Jaioteguna / Fecha de nacimiento		Sexua / Sexo	Egoera zibila / Estado civil		
Eskatzailearekin duen lotura / Vínculo con la persona solicitante					
Helbidea / Dirección			Zk./ N.º	Solairua / Piso	Atea / Puerta
Udalerrria / Municipio		PK / C.P.	Probintzia / Provincia		
Telefonoak / Teléfonos					

3. *Jakinarazpenetarako helbidea / Domicilio a efectos de notificaciones*

Helbidea / Dirección			Zk./ N.º	Solairua / Piso	Atea / Puerta
Udalerrria / Municipio		PK / C.P.	Probintzia / Provincia		
Telefonoak / Teléfonos					

X batekin adierazi / Marcar con una X

4. Inoren laguntza-beharra izateari buruzko datuak / Datos sobre la situación de dependencia

A) Eskatu duzu lehenago inoren laguntza-beharra izatea aitortzerik? ¿Ha solicitado anteriormente el reconocimiento de la situación de dependencia?	Bai / Sí ☐	Ez / No ☐
Aurrekoa baiezkua bada, adierazi autonomia erkidegoa eta eskatutako urtea Si la respuesta ha sido afirmativa, indique la Comunidad Autónoma y el año en que lo solicitó		
B) Aitortua duzu minusbaliotasun-gradurik? ¿Tiene reconocido grado de minusvalía?	Bai / Sí ☐	Ez / No ☐
C) Aitortua duzu baliaezintasun handiko ezintasunik? ¿Tiene reconocida una incapacidad en grado de gran invalidez?	Bai / Sí ☐	Ez / No ☐

X batekin adierazi / Marcar con una X

Zerbitzuak lortzea edo prestazioak eta/edo laguntzak eskuratzeari, inoren laguntza-beharra izatea baloratzearen arabera eta horiek sortu, ezarri edo arautpetzen dituen berariazko foru xedapena betez egingo da.

Izaera Pertsonaleko Datuen Babesari buruzko abenduaren 13ko 15/1999 Lege Organikoan ezarritakoaren arabera, jakitera ematen dizugu eskabide honetan nahiz eskatutakoaren ebazpenerako prozeduran eta inoren laguntza-beharra izateari erantzuteko prestazio eta zerbitzuak eskuratzeko prozeduratan jasotako datuak harako datuak tratatzeko izaera pertsonaleko fitxa-tegi informatiko batean sartuko direla; beronen arduraduna Bizkaiko Foru Aldundiko Gizarte Ekintza Saileko Pertsonen Autonomia Sustatzeko eta Mendetasunari Arreta Eskaintzeko zuzendari nagusia da, eta zuk zure datu pertsonetara heltzeko, harakoak aldatzeko, kentzeko edota beraien aurka egiteko eskubidea izango duzu, hurrengo helbide honetara komunikazioa bidaliz: Ugaskoko bidea k/ko 3. bis. 48014-Bilbo.

Baimena ematen diot Bizkaiko Foru Aldundiko Gizarte Ekintza Sailari Ogasun eta Finantzen Foru Sailari beste zerga-agentsia batzuei, Gizarte Segurantzaren Institutu Nazionalari eta pentsioak edo beste sarrera batzuk ordaintzen dituzten beste erakunde batzuei beharrezkoak diren datuak eskatzeko eta kontsultak egiteko, eta finantza- edo aurrezki-erakundeei haiekan gordeta dutan edozein ondasun edo eskubideri buruzko kontsultak egiteko. Hala, Sailak egiaztatu ahal izango du, bate-tik, ekonomia eta ondarearen arloko nire egoera zein den, eta, bestetik, mendetasunari arreta eskaintzeko prestazio eta zerbitzuen erabiltzaile edo onuradunen baldintza eta betebeharrak betetzen ditudan; horrez gainera, sistemaren bidez eskuratzen ditudan zerbitzu zehatzen ondoriozko kontraprestazio ekonomikoa ezarri ahal izango du.

Baimena ematen diot Bizkaiko Foru Aldundiko Gizarte Ekintza Sailari beharrezkoak izan daitezen kontsulta guztiak egiteko Osakidetza - Osasunerako Euskal Zerbitzuari nahiz edozein herri administrazioen menpekoak edo haiei atxikitakoak diren bestelako osasun alorreko nahiz gizarte partaidetzako erakunde, elkarte edo unitateei, eta nire osasunari eta gizarte-egoerari dagokienez beharrezkoak izan daitezen datu eta txostenak eskatzeko eta eskuratzeko, unean izan dezakedan inoren laguntza-beharri dagokion egoeraren balorazioa egokitasunez egitea, eta halakoaren arabera eskura dezakedan laguntza zerbitzuen prestaziorik hoberena izatea bermatzeko.

Baimena ematen diot Bizkaiko Foru Aldundiko Gizarte Ekintza Sailari beharrezkoak izan daitezen kontsulta guztiak egiteko nire bizilekua dagoen udaletxeko errolda bulegoari, eta Erregistro Zibila, eta nire bizilekuari eta ohiko etxebizitzari eta egoera zibilar dagokienez beharrezkoak diren datuak eta txostenak eskuratzeko, inoren laguntza-beharra izatearen balorazioa lortzeko eskatzen diren baldintza guztiak betetzen ditudala bermatzeko.

Baimena ematen diot Bizkaiko Foru Aldundiko Gizarte Ekintza Sailari balorazio tresna egokien bidez datuak biltzeko eta egiaztatzeko kontratatutako erakundeei nahiz inoren laguntza-beharra dutenei laguntzeko zerbitzuak eskaintzen dituzten zentroei beharrezkoak izan daitezkeen gizarte, ekonomia eta osasun alorreko datuak eskaini diezazkien, unean izan dezakedan inoren laguntza-beharri dagokion egoeraren balorazioa egokitasunez egitea, eta halakoaren arabera eskura dezakedan laguntza zerbitzuen prestaziorik hoberena izatea bermatzeko.

El acceso a los correspondientes servicios o la obtención de las prestaciones y/o ayudas, deberá realizarse en función de la valoración de la situación de dependencia y de acuerdo con lo que disponga la normativa foral específica que los cree, establece o regule.

Según lo establecido en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, le informamos que los datos recogidos en esta solicitud, así como los que se deriven del procedimiento para la resolución de lo solicitado y de los procedimientos para acceder a los servicios y prestaciones de atención a la dependencia se integrarán en un fichero informatizado de carácter personal para el tratamiento de dichos datos, cuyo responsable es el director general para la Promoción de la Autonomía Personal y Atención a la Dependencia del Departamento de Acción Social de la Diputación Foral de Bizkaia, teniendo usted el derecho al acceso, rectificación, cancelación y oposición de sus datos personales dirigiendo una comunicación a la siguiente dirección: Camino de Ugasko, n.º 3, bis. 48014 Bilbao.

Autorizo al Departamento de Acción Social de la Diputación Foral de Bizkaia para solicitar datos y realizar todas las consultas que fueran necesarias en el Departamento Foral de Hacienda y Finanzas y en otras agencias tributarias, en el Instituto Nacional de la Seguridad Social y otras entidades pagadoras de pensiones u otros ingresos, así como en entidades financieras y de ahorro sobre cualquier bien o derecho que pudieran tener depositado en ellas, al objeto de comprobar mi situación económico-patrimonial y el cumplimiento de los requisitos y obligaciones de las personas usuarias o beneficiarias de las prestaciones y servicios de atención a la dependencia, así como para la fijación de la contraprestación económica por la prestación del servicio o servicios concretos a los que se acceda a través de dicho sistema.

Autorizo al Departamento de Acción Social de la Diputación Foral de Bizkaia para realizar todas las consultas, así como para solicitar y facilitar, al Servicio Vasco de Salud - Osakidetza y a otras instituciones, entidades o unidades sanitarias y de intervención social dependientes o adscritas a cualquiera de las Administraciones Públicas, los datos e informes que fueran necesarios con relación a mi situación sanitaria y social con la finalidad de garantizar el acierto en la valoración de la situación de dependencia en que pudiera encontrarme y la mejor prestación de los servicios de atención a los que pudiera acceder en función de la misma.

Autorizo al Departamento de Acción Social de la Diputación Foral de Bizkaia para realizar todas las consultas necesarias en la Oficina del Padrón Municipal del Ayuntamiento de residencia y en el Registro Civil, y obtener cuantos datos e informes fueran necesarios en relación a mi residencia, domicilio habitual y estado civil, con la finalidad de garantizar el cumplimiento de los requisitos exigidos para el acceso a la valoración de la situación de dependencia.

Autorizo al Departamento de Acción Social de la Diputación Foral de Bizkaia para ceder a las entidades contratadas para la recogida y comprobación de datos a través de los instrumentos de valoración oportunos, así como a los centros en los que se prestan los servicios de atención a la dependencia, los datos de tipo social, económico y sanitario que sean necesarios a fin de garantizar el acierto en la valoración de la situación de dependencia en que pudiera encontrarme y en la prestación de los servicios de atención a los que pudiera acceder en función de la misma.

Baimena ematen diot Bizkaiko Foru Aldundiko Gizarte Ekintza Sailari egoitzari medikamentuen hornidura egiten dieten farmaziei -datu pertsonalak babestuko legeriarekin bat- eman diezaiela medikamentu horiek ordaintzeko kontu korrontaren zenbakia, apirilaren 20ko 16/2012 Errege Lege-dekretuan ezarritakoaren arabera.

Baimena ematen diot Bizkaiko Foru Aldundiko Gizarte Ekintza Sailari, fitxategi informatizatuetan dauden izaera pertsonaleko datuak, estatistikak egiteko eta zientzia-ikerketarako nahiz Gizarte Ekintza Sailarenak diren zereginetarako, izaera pertsonaleko datuen babeserako legerian aurreikusitako terminoetan erabil ditzan.

(Hau guztia Datu Pertsonalen Babesari buruzko abenduaren 13ko 15/1999 Lege Organikoan xedatutakoaren arabera.)

Nire erantzukizunpean adierazten dut:

Honako eskabidean jarritako datuak egiazkoak direla.

Jakitun nagoela aurrerantzean gerta daitekeen edozein aldaketaren berri Gizarte Ekintza Sailari eman beharraz.

Autorizo al Departamento de Acción Social de la Diputación Foral de Bizkaia para ceder, en los términos previstos en la legislación de protección de datos de carácter personal, a la/s farmacia/s encargadas de suministrar al centro residencial los medicamentos, el número de cuenta corriente para el pago de los mismos en los términos previstos en el Real Decreto Decreto-ley 16/2012, de 20 de abril.

Autorizo al Departamento de Acción Social de la Diputación Foral de Bizkaia para que los datos de carácter personal que se integren en ficheros informatizados puedan ser utilizados con fines de producción de estadísticas e investigación científica y para las funciones propias del Departamento de Acción social en los términos previstos por la legislación de protección de datos de carácter personal.

(Todo ello de conformidad con lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal.)

Declaro bajo mi responsabilidad:

Que son ciertos los datos consignados en la presente solicitud.

Que quedo enterado/a de la obligación de comunicar al Departamento de Acción Social cualquier variación que pudiera producirse en lo sucesivo.

(tokia / lugar)	(urtea / año)	(hilabetea / mes)	(eguna / día)
	n, 201 (e)ko		k
Eskatzailearen sinadura Firma de la persona solicitante		Legezko edo borondatezko ordezkariaren sinadura Firma del representante legal o representante voluntario	

Sinatu ezin badu, horren zergatia
Causa por la que no puede firmar

Legezko edo borondatezko ordezkariaren sinadura
Firma del representante legal o representante voluntario

Eskabidea Bizkaiko Foru Aldundiaren Gizarte Ekintza Sailean jaso, eta gehin jota, bi (2) hilabeteko epea izango da ebazpena eman eta jakinarazteko; epe hori igarota, ebazpenik ez izateak ezezkoa eman dela esan nahiko du.

El plazo máximo para resolver y notificar será de dos (2) meses a contar desde la recepción de la solicitud en el Departamento de Acción Social de la Diputación Foral de Bizkaia, teniendo carácter negativo la falta de resolución expresa transcurrido el período indicado.

Eskabideari erantsi behar zaizkion agirien zerrenda:

- a. Eskatzailearen NAN edo eskatzailearen nortasuna egiaztatzen duen beste edozein agiriren fotokopia.
- b. Legezko edo borondatezko ordezkariaren NAN edo eskatzailearen nortasuna egiaztatzen duen beste edozein agiriren fotokopia.
- c. 18 urtetik beherakoentzat : familia-liburua edo ahaide-tasun-harremana egiaztatzen duen beste edozein agiri.
- d. Borondatezko ordezkariaren kasuan, horri dago-kion eredia ordezkariaren ematen duen pertsonak eta ordezkariak sinatuta
- e. Ezintasuna badago, ezintasuna duen pertsonaren ize-nean eskabidea aurkezten duen pertsonak legezko ordezkariaren duela egiaztatzen duen agiria.
- f. Medikuen txostena, foru dekretu honen eredia erabiliz.
- g. Pertsona eskatzailearen eskabidearen erroldatze ziur-tagiria edo ziurtagiriak, bertan honakoak egiaztatuko direla: Espainiako lurraldean duela egoitza eta hala izan duela bost urtetan zehar, halako bik eskabidearen aurkezpen dataren aurre-aurreko urteak izan be-harko dutela.
- h. Behar izanez gero, legezko egoitzaren egiaztatzea.
- i. Bankuan helbideratzeko agiria.
- j. Osasun txarte indibidualaren kopia

Relación de documentos que han de adjuntarse a la solicitud:

- a. Fotocopia del D.N.I. u otro documento acreditativo de la identidad de la persona solicitante.
- b. Fotocopia en su caso del D.N.I. u otro documen-to acreditativo de la identidad de la persona que ostente la representación legal o representación voluntaria.
- c. En los menores de 18 años, Libro de Familia u otro documento acreditativo de la relación de parentesco.
- d. Modelo de representación voluntaria en caso de otorgarse dicha representación, firmado por la per-sona otorgante y la persona representante.
- e. En caso de incapacidad, la documentación acredita-tiva de la representación legal que tenga atribuida la persona que presente la solicitud en nombre de la persona incapaz.
- f. Informe médico conforme al modelo del Decreto Foral.
- g. Certificado o certificados de empadronamiento de la persona solicitante donde se acredite que resi-de en territorio español durante cinco años, dos de los cuales deberán ser inmediatamente anteriores a la fecha de presentación de la solicitud.
- h. Documentación acreditativa de la residencia legal, en su caso.
- i. Documentación para la domiciliación bancaria.
- j. Copia de la Tarjeta Individual Sanitaria