

SOLICITUD DE RECONOCIMIENTO DEL GRADO DE MINUSVALÍA
R.D. 1.971/1999 de 23 de Diciembre (BO.E. 26 de Enero de 2000)
Orden 31 de enero de 2001 (D.O.E. 8 Febrero 2001)

(Antes de cumplimentar los datos lea las instrucciones que figuran al dorso)

I.- DATOS DEL INTERESADO

1.- Motivo de la Valoración (señale con X lo que proceda)

Valoración inicial Revisión por agravamiento Revisión por mejoría

2.- Datos personales

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE	NUM. D.N.I.
FECHA NACIMIENTO	SEXO Hombre <input type="checkbox"/> Mujer <input type="checkbox"/>	NACIONALIDAD	ESTADO CIVIL
DOMICILIO (C/Plaza)		Nº /Bloque / Escal. / Piso / Pta.	CÓDIGO POSTAL
LOCALIDAD		PROVINCIA	TELÉFONO
SEGURIDAD SOCIAL SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		TITULAR <input type="checkbox"/> BENEFICIARIO <input type="checkbox"/>	Nº DE SEG. SOCIAL / OTROS

3.- Datos de la minusvalía

LA DEFICIENCIA QUE ALEGA ES	FÍSICA <input type="checkbox"/>	PSÍQUICA <input type="checkbox"/>	AUDITIVA <input type="checkbox"/>	VISUAL <input type="checkbox"/>
TIENE RECONOCIDO GRADO DE MINUSVALÍA	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	GRADO <input type="checkbox"/>	
EN CASO AFIRMATIVO, INDIQUE PROVINCIA _____ Y AÑO _____				

II.- DATOS DEL RE PRESENTANTE LEGAL

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE	NUM. D.N.I.
DOMICILIO		Nº / Blq. / Escal. / Piso / Pta.	CÓDIGO POSTAL
LOCALIDAD		PROVINCIA	TELÉFONO
RELACIÓN CON INTERESADO	REPRESENTANTE LEGAL <input type="checkbox"/> GUARDADOR DE HECHO <input type="checkbox"/>		

DECLARO: Bajo mi responsabilidad que son ciertos los datos consignados en la presente solicitud y autorizo a que se realicen consultas en ficheros públicos para acreditarlos.

En a de de

Fdo.:

CADEX BADAJOZ - C/ Agustina de Aragón 18-A. 06004

CADEX - CACERES Plaza de Gante, 3. 10001

DIRECCION GENERAL DE PROMOCION DE LA AUTONOMIA Y ATENCION A LA DEPENDENCIA

PROTECCIÓN DE DATOS

En cumplimiento de lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, la Consejería de Sanidad y Dependencia le informa que sus datos personales obtenidos mediante la cumplimentación de esta documentación o cualesquiera otra que se requiera para la tramitación de esta solicitud/impreso van a ser incorporados, para su tratamiento, en un fichero automatizado. De acuerdo con lo previsto en la citada Ley Orgánica y conforme al procedimiento establecido, puede ejercitar los derechos de acceso, rectificación, oposición y cancelación de datos ante el órgano correspondiente.

DOCUMENTACIÓN A APORTAR

- Fotocopia del D.N.I. del interesado o, en su defecto, fotocopia del Libro de Familia.
- En su caso, Fotocopia del D.N.I. del Representante Legal y del documento acreditativo de la Representación Legal o Guardador de Hecho.
- Fotocopia de todos los informes médicos y psicológicos que avalen la discapacidad alegada.
- En caso de Revisión por agravamiento: Fotocopia de los informes que acrediten dicho agravamiento.

Importante: Las fotocopias deberán venir compulsadas o aportar los documentos originales para su compulsación.

INSTRUCCIONES PARA CUMPLIMENTAR LA SOLICITUD

- Antes de escribir, lea detenidamente los apartados de la solicitud.
- Escriba con claridad y con letras mayúsculas.
- Presente con la solicitud todos los documentos indicados. Con ello evitará retrasos innecesarios.

I.- DATOS DEL INTERESADO

1. Motivo de la valoración

Marque con una cruz el apartado por el que solicita el reconocimiento. X

2. Datos personales

En este apartado se consignarán todos los datos personales del solicitante. Si Ud. ostenta doble nacionalidad, indique las dos en el apartado correspondiente.

En caso de extranjero residente en España, en el apartado D.N.I. se consignará el número de residente, debiendo aportar documento acreditativo de estar incluido en el Sistema de la Seguridad Social Española.

3. Datos de minusvalía

Consigne el tipo o tipos de minusvalía que alega. Si Ud. ha sido calificado como minusválido, indique la provincia de expedición del certificado y el año de emisión, así como el Centro Base que le valoró. Así agilizará la tramitación de su expediente.

II.- REPRESENTANTE LEGAL

Este apartado únicamente se rellenará cuando la solicitud se firme por persona distinta del interesado que ostente la condición de representante legal o guardador de hecho.