



AYUNTAMIENTO DE CASTILLO DE LOCUBÍN

BANDO

DOÑA ROSA MARIA MOLINA MARCHAL ALCALDESA EN FUNCIONES
DEL EXCMO. AYUNTAMIENTO DE CASTILLO DE LOCUBIN

HACE SABER

Que con motivo de la próxima apertura del **CENTRO DE PARTICIPACIÓN ACTIVA “LOCUBÍN”**, se abre el plazo para que todas las personas mayores de 60 años, vecinos y vecinas de Castillo de Locubín, soliciten ser admitidos como socios y socias en dicho centro.


Las solicitudes se pueden recoger en el Ayuntamiento de Castillo en horario de 9:00 h a 14:00 h.

Para más información Ayuntamiento de Castillo de Locubín:
C/ Blas Infante 19
Teléfono 953591364

Castillo de Locubín, a 5 de agosto de 2019

Fdo. Rosa María Molina Marchal
Alcaldesa en funciones

Código Seguro de Verificación	IV6Q6QBP3NELTPMNADYG55CTAQ	Fecha	06/08/2019 11:59:39
Normativa	Este documento incorpora firma electrónica reconocida de acuerdo a la ley 59/2003, 19 de diciembre, de firma electrónica		
Firmante	ROSA MARIA MOLINA MARCHAL		
Url de verificación	https://verifirmamoad.dipujaen.es/verifirmav2/code/IV6Q6QBP3NELTPMNADYG55CTAQ	Página	1/1



CONSEJERÍA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL

CODIGO IDENTIFICATIVO

Nº REGISTRO, FECHA Y HORA

SOLICITUD

SOLICITUD PARA EL RECONOCIMIENTO DE LA CONDICIÓN DE PERSONA SOCIA O USUARIA DEL CENTRO DE PARTICIPACIÓN ACTIVA PARA PERSONAS MAYORES DE _____

1 DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE								
APELLIDOS:		NOMBRE:						
DNI/NIF/NIE:	FECHA NACIMIENTO:	SEXO <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M						
DOMICILIO(CALLE, NÚMERO, ESCALERA Y PISO):								
LOCALIDAD:	PROVINCIA:	CÓDIGO POSTAL:						
TELÉFONO:	TELÉFONO MOVIL:	TELÉFONO DE FAMILIAR DIRECTO:						
CORREO ELECTRÓNICO:		PAÍS:						
DOMICILIO (a efecto de notificaciones. CALLE, NÚMERO, ESCALERA Y PISO, C.P., PAÍS):								
2 CUMPLIMENTAR EN EL SUPUESTO AL QUE SE ACOGE PARA SOLICITAR LA CONDICIÓN DE PERSONA SOCIA O USUARIA (MARQUE LA CASILLA CORRESPONDIENTE)								
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> a) Persona mayor de sesenta años y residente en Andalucía								
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> b) Persona menor de sesenta años cuyo cónyuge o persona unida en análoga relación de afectividad es persona socia:								
<table border="1"><tr><td>APELLIDOS Y NOMBRE</td><td>DNI/ NIF/ NIE</td><td>NÚMERO DE SOCIA/O:</td></tr><tr><td></td><td></td><td>(1)RECONOCIMIENTO EN TRAMITACIÓN:</td></tr></table>			APELLIDOS Y NOMBRE	DNI/ NIF/ NIE	NÚMERO DE SOCIA/O:			(1)RECONOCIMIENTO EN TRAMITACIÓN:
APELLIDOS Y NOMBRE	DNI/ NIF/ NIE	NÚMERO DE SOCIA/O:						
		(1)RECONOCIMIENTO EN TRAMITACIÓN:						
(1). Cumplimentar en el supuesto de que el reconocimiento de la condición de persona socia del cónyuge esté en tramitación.								
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> c) Persona mayor de cincuenta y cinco años y menor de sesenta años y acogerse a lo dispuesto en el artículo 4.2 b) del Estatuto de Centros de Participación Activa para personas mayores								
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> d) Persona mayor de sesenta años nacida en Andalucía con residencia en otros territorios de España o en el extranjero.								
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> e) Persona cónyuge o unida en análoga relación de afectividad con persona mayor de sesenta años nacida en Andalucía y con residencia en otros territorios de España o en el extranjero.								
<table border="1"><tr><td>APELLIDOS Y NOMBRE</td><td>DNI/NIF/NIE</td><td>NÚMERO DE USUARIO/A:</td></tr><tr><td></td><td></td><td>(2) RECONOCIMIENTO EN TRAMITACIÓN:</td></tr></table>			APELLIDOS Y NOMBRE	DNI/NIF/NIE	NÚMERO DE USUARIO/A:			(2) RECONOCIMIENTO EN TRAMITACIÓN:
APELLIDOS Y NOMBRE	DNI/NIF/NIE	NÚMERO DE USUARIO/A:						
		(2) RECONOCIMIENTO EN TRAMITACIÓN:						
(2). Cumplimentar en el supuesto de que el reconocimiento de la condición de persona usuaria del cónyuge esté en tramitación.								

3 AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA NOTIFICACIONES ELECTRÓNICAS (sólo centros de titularidad de la Administración de la Junta de Andalucía).

Marque con una X lo que corresponda si desea que las notificaciones que proceda efectuar se practiquen por medios electrónicos a través del Sistema de Notificación Notific@ de la Junta de Andalucía en los términos de lo expresado en el Decreto 68/2008, de 26 de febrero, por el que se suprime la aportación de la fotocopia de los documentos identificativos oficiales y del certificado de empadronamiento en los procedimientos administrativos de la Administración de la Junta de Andalucía y se establece la sede electrónica para la práctica de la notificación electrónica.

- AUTORIZO** como medio de notificación preferente la notificación electrónica y manifiesto que dispongo de una dirección segura en el Sistema de Notificación Notific@.
- AUTORIZO** como medio de notificación preferente la notificación electrónica y **NO** dispongo de una dirección segura en el Sistema de Notificación Notific@, por lo que **AUTORIZO** a la Consejería a tramitar mi alta en el referido sistema.

Indique la dirección electrónica y/o el número de móvil donde informar sobre las notificaciones practicadas en el Sistema de Notificaciones Notific@.

Apellidos y nombre: DNI:

Correo electrónico:

Nº móvil:

4 DECLARACIÓN RESPONSABLE RESPECTO A OSTENTAR LA CONDICIÓN DE PERSONA SOCIA O USUARIA DE OTRO CENTRO DE PARTICIPACIÓN ACTIVA PARA PERSONAS MAYORES DE TITULARIDAD DE LA ADMINISTRACIÓN DE LA JUNTA DE ANDALUCÍA.

DON/DOÑA....., CON D.N.I. / NIF/ NIE....., **DECLARA** a los efectos previstos en los artículos 7.1.b) y 5.1, del Decreto 72/2012, de 20 de marzo, por el que se aprueba el Estatuto de los Centros de Participación Activa para Personas Mayores:

QUE NO OSTENTA LA CONDICIÓN DE PERSONA SOCIA O USUARIA DE OTRO CENTRO DE PARTICIPACIÓN ACTIVA PARA PERSONAS MAYORES DE TITULARIDAD DE LA ADMINISTRACIÓN DE LA JUNTA DE ANDALUCÍA.

QUE OSTENTA LA CONDICIÓN DE PERSONA SOCIA O USUARIA DEL CENTRO DE PARTICIPACIÓN ACTIVA _____ DE TITULARIDAD DE LA ADMINISTRACIÓN DE LA JUNTA DE ANDALUCÍA.

5 AUTORIZACIÓN, DECLARACIÓN, SOLICITUD, LUGAR, FECHA Y FIRMA

La persona abajo firmante **DECLARA**, bajo su expresa responsabilidad que son ciertos cuantos datos figuran en la presente solicitud, así como en la documentación adjunta y expresamente:

AUTORIZA a la Consejería competente en materia de servicios sociales así como a las Entidades Locales Andaluzas para la consulta de sus datos de identidad y empadronamiento, así como de todos aquéllos que resulten necesarios a fin de ratificar los declarados en esta solicitud, así como los inherentes a la condición de persona socia o usuaria.

En..... a de de

EL/LA SOLICITANTE

Fdo.:

La falsedad de los datos declarados para la acreditación de las circunstancias determinantes de los criterios de valoración conllevará la exclusión de la solicitud, sin perjuicio de las responsabilidades de otro orden en que se hubiera podido incurrir.

Ilmo./A. SR/A. DELEGADO PROVINCIAL.....

ÓRGANO COMPETENTE DE LAS ENTIDADES LOCALES ANDALUZAS.....

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 para la Igualdad y Bienestar Social le informa que los datos personales obtenidos mediante la cumplimentación de este documento / impreso / formulario y demás que se adjuntan van a ser incorporados, para su tratamiento, en un fichero automatizado. De acuerdo con lo previsto en la citada Ley Orgánica, puede ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición dirigiendo un escrito a la Consejería competente en materia de servicios sociales así como a las Entidades Locales Andaluzas.

INSTRUCCIONES PARA LA CUMPLIMENTACIÓN

ANTES DE ESCRIBIR, LEA ATENTAMENTE LOS APARTADOS DE LA SOLICITUD.
ESCRIBA CON CLARIDAD Y EN LETRAS MAYÚSCULAS.

DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE

Este apartado se cumplimentará, en todo caso.

DOMICILIO A EFECTOS DE NOTIFICACIONES

Este apartado se cumplimentará en todo caso con los datos correspondientes al domicilio o apartado postal donde se desea recibir las notificación relativas al procedimiento, pudiendo o no coincidir con el domicilio de la persona solicitante.

DOCUMENTACION ADJUNTA

1.-Para el supuesto de cumplimentación del apartado 2 a) de la solicitud:

- DNI/ NIF / NIE.
- Documento acreditativo del domicilio de residencia.

2.-Para el supuesto de cumplimentación del apartado 2.b) de la solicitud:

- DNI/ NIF / NIE.
- Libro de Familia
- Certificado de inscripción en el Registro de Parejas de hecho.

3.-Para el supuesto de cumplimentación de apartado 2 c) de la solicitud:

- DNI/ NIF / NIE.
- Documento acreditativo del domicilio de residencia.
- Documentación social o de otra índole en orden a poner de manifiesto los efectos favorables derivados de la adquisición de la condición de persona usuaria.

El artículo 4.2.b) del Estatuto de Centros de Participación Activa para personas mayores dispone, que tiene derecho a obtener la condición de persona usuaria: “ *Aquella persona solicitante que sea mayor de cincuenta y cinco años, debiendo adjuntarse a la solicitud cuanta documentación social o de otra índole pudiera estimarse pertinente en orden a poner de manifiesto los efectos favorables derivados de la adquisición de tal condición*”.

4.-Para el supuesto de cumplimentación del apartado 2 d)de la solicitud:

- DNI/ NIF / NIE.
- Documento acreditativo del domicilio de residencia.
- Documentación acreditativa de la condición de persona nacida en Andalucía.

5.-Para el supuesto de cumplimentación del apartado 2 e)de la solicitud:

- Libro de Familia
- Certificado de inscripción en el Registro de Parejas de hecho

* **FOTOS.** A la solicitud deberán adjuntarse “ dos fotos” tipo carné.