# SOLICITUD DE AYUDA A DOMICILIO

Reglamento de la Ayuda a Domicilio en la Comarca Bajo Aragón Caspe/Baix Aragó Casp. Aprobado en pleno y publicado en BOPZ el 24 de julio de 2024

D./Dª D.N.I.

Estado Civil: Fecha de Nacimiento:

Domicilio: Teléfono:

C.P. Población: Provincia:

**TIENE GRADO DEPEDENCIA**: SI: NO: Apellidos y nombre de segundo titular (si procede):

TITULARIDAD COMPARTIDA: 

**Datos Representante (si procede)**

D. Dª Parentesco:

D.N.I.: Teléfono:

Dirección: CP: Población:

***PRESTACIONES SOLICITADAS:***

***Atención doméstica:***

* Apoyo o sustitución para barrer, fregar suelos
* fregar vajilla de diario
* Comprar alimentos,
* Cocinar
* lavar, planchar
* Coser
* Ordenar la ropa
* Hacer camas
* manejar aparatos
* otras afecten al adecuado mantenimiento del hogar.

***Atención personal:***

* Apoyo para levantarse y acostarse
* Para desplazarse en el hogar
* Para lavarse y asearse, para bañarse y ducharse
* Para vestirse y desvestirse
* Para comer y beber, para orientarse en el tiempo y en el espacio
* Para mantenimiento de funciones fisiológicas y hábitos saludables.

***Atención Pisco-social:***

* Compañía para evitar situaciones de soledad y aislamiento.
* Acompañamientos para la realización de gestiones fuera del domicilio: traslados a establecimientos de atención diurna integral, centros de convivencia, visitas a familiares, actividades de ocio
* Entretenimiento dentro del domicilio, entrenamiento y aprendizaje para la adecuada realización de las actividades de limpieza y mantenimiento del hogar.
* Orientación para organizar la economía doméstica.
* Utilización de equipamientos básicos, establecimiento de pautas de vida saludable (relativas a pautas alimenticias, higiene y aseo personal y otras relativas a generar habilidades dirigidas al autocuidado).
* Cualquier otro tipo de actuación que potencie las relaciones sociales, refuerce los vínculos familiares y con el entorno.

**PROPUESTAS DE DÍAS DE PRESTAR EL SERVICIO A LA SEMANA: (Marque lo que proceda, en el caso de no existir día de prestación se le informará)**

LUNES: MARTES: MIERCOLES: JUEVES: VIERNES SABADO DOMINGO:

* **PROPUESTA DE HORARIO AL DÍA**:

DE MAÑANAS: DE TARDES:

**ESTARIA INTERESADO EN OTROS SERVICIOS COMPLEMENTARIOS (indique cuales).**

***Servicios Complementarios:***

* Lavandería externa
* Servicio de comidas a domicilio
* Adaptaciones para el acondicionamiento del hogar
* Ayudas técnicas para la autonomía personal
* Teleasistencia y otras similares, peluquería, podología, actividades de mantenimiento de las funciones físicas y motoras de la persona, fisioterapia, terapia ocupacional, y otros servicios y actividades siempre y cuando tengan carácter complementario e incida de manera positiva en la calidad de vida, grado de autonomía del usuario y favorezca la permanencia de éste en el entorno, evitando internamientos. Indique cuales:

, a \_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20 \_

Firmado:

📷**INFORMACIÓN SOBRE CAMARAS DE VIGILANCIA:** En caso de existir cámaras y/o videocámaras instaladas en el domicilio donde se lleve a cabo la prestación del servicio, las mismas serán responsabilidad del interesado, quien deberá informar al CSS de su instalación y localización.

En virtud de la Ley Orgánica 1/1982, de 5 de mayo, de protección civil del derecho al honor, a la intimidad personal y familiar y a la propia imagen, en ningún caso deberán instalarse en espacios que puedan ser lesivos para la intimidad del empleado de servicios sociales.

Declaro que existen cámaras y/o videocámaras instaladas en el domicilio:

* SÍ
* NO

Localización:

**En el caso que estas fueran instaladas posteriormente a la presentación de esta solicitud, deberá ser informa al Centro de Servicios sociales, en las mismas condiciones de las expuestas anteriormente**.

**PROTECCIÓN DE DATOS DE CARÁCTER PERSONAL**: Sus datos personales serán usados para registrar y atender su solicitud, lo que nos permite el uso de su información personal dentro de la legalidad. Comunicaremos sus datos a terceras entidades cuando ello sea necesario para tramitar su solicitud o cuando una norma con rango de ley así lo exija, si bien no está prevista la cesión de su información fuera del Espacio Económico Europeo. Conservaremos sus datos mientras nos obliguen las leyes aplicables. Puede ejercitar sus derechos de protección de datos realizando una solicitud escrita a nuestra dirección, junto con una fotocopia de su DNI: Comarca Bajo Aragón-Caspe, C/ Guma, 52 , CP 50700 , Caspe (Zaragoza).

También puede contactar con nuestro Delegado de Protección de Datos a través de la siguiente dirección: aeneriz@audidat.com

En caso de que entienda que sus derechos han sido desatendidos, puede formular una reclamación en la Agencia Española de Protección de Datos (www.aepd.es).

**Nota:** Quedo enterado de la obligación de comunicar al S.S.B. cualquier variación de datos declarados en el informe. Acepto la posibilidad de contribuir económicamente en caso necesario.

**ILTRE. SR/A. ALCALDEL DE FAYON**