

**PREFERÈNCIES DEL SOL·LICITANT SOBRE EL SERVICI O  
PRESTACIÓ QUE DESITJA REBRE  
PREFERENCIAS DEL SOLICITANTE SOBRE EL SERVICIO O  
PRESTACIÓN A RECIBIR**
**A DADES D'IDENTIFICACIÓ / DATOS DE IDENTIFICACIÓN**

COGNOMS / APELLIDOS		NOM / NOMBRE		DNI
DOMICILI (CARRER/PLAÇA, NÚMERO I PORTA) / DOMICILIO (CALLE/PLAZA, NÚMERO Y PUERTA)				CP
LOCALITAT / LOCALIDAD	PROVÍNCIA / PROVINCIA	TELÈFON / TELÉFONO	E-MAIL	
<b>DADES DEL REPRESENTANT LEGAL O GUARDADOR DE FET / DATOS DEL REPRESENTANTE LEGAL O GUARDADOR DE HECHO</b>				
COGNOMS / APELLIDOS		NOM / NOMBRE		DNI

**B SERVICIS O PRESTACIONS / SERVICIOS O PRESTACIONES**

De les prestacions i servicis que formen el catàleg del Sistema per a l'Autonomia i Atenció a la Dependència en la Comunitat Valenciana, enumere per orde de preferència (donant el número 1 a la seua preferència principal i així successivament) les que desitjaria rebre, tenint en compte les incompatibilitats establides en la normativa vigent

*De las prestaciones y servicios que conforman el catálogo del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia en la Comunitat Valenciana, enumere por orden de preferencia (dando el número 1 a su preferencia principal y así sucesivamente) las que desearía recibir, teniendo en cuenta las incompatibilidades establecidas en la normativa vigente*

- Servici de teleassistència  
*Servicio de teleasistencia*
- Servici d'ajuda domiciliària  
*Servicio de ayuda domiciliaria*
- Prestació econòmica vinculada al servici d'ajuda domiciliària (el servici haurà de comptar amb l'acreditació per a l'atenció de persones en situació de dependència)  
*Prestación económica vinculada al servicio de ayuda domiciliaria (el servicio deberá contar con la acreditación para la atención de personas en situación de dependencia)*
- Servici de centre de dia (indiqueu-ne 3 per ordre de preferència):  
*Servicio de centro de día (indicar 3 por orden de preferencia):*
- 1r  
1º \_\_\_\_\_
- 2n  
2º \_\_\_\_\_
- 3r  
3º \_\_\_\_\_
- Prestació econòmica vinculada al servici de centre de dia (el servici haurà de comptar amb l'acreditació per a l'atenció de persones en situació de dependència)  
*Prestación económica vinculada al servicio de centro de día (el servicio deberá contar con la acreditación para la atención de personas en situación de dependencia)*
- Servici d'atenció residencial (indiqueu-ne 3 per ordre de preferència):  
*Servicio de atención residencial (indicar 3 por orden de preferencia):*
- 1r  
1º \_\_\_\_\_
- 2n  
2º \_\_\_\_\_
- 3r  
3º \_\_\_\_\_
- Prestació econòmica vinculada al servici de residència (el servici haurà de comptar amb l'acreditació per a l'atenció de persones en situació de dependència)  
*Prestación económica vinculada al servicio de residencia (el servicio deberá contar con la acreditación para la atención de personas en situación de dependencia)*
- Prestació econòmica per a cures en l'entorn familiar i suport a cuidadors no professionals  
*Prestación económica para cuidados en el entorno familiar y apoyo a cuidadores no profesionales*
- Prestació econòmica d'assistència personal  
*Prestación económica de asistencia personal*

**C SOL·LICITUD / SOLICITUD**

El sol·licitant o el seu representant declara, sota la seua responsabilitat, l'exactitud de les dades ressenyades en esta sol·licitud, i manifesta la seua prioritat en la prestació o servici que desitja rebre.

*El solicitante o su representante declara, bajo su responsabilidad, la exactitud de los datos reseñados en la presente solicitud, y manifiesta su prioridad en la prestación o servicio a recibir.*

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ d \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_

Les dades de caràcter personal que conté l'imprès podran ser incloses en un fitxer per al seu tractament per este òrgan administratiu, com a titular responsable del fitxer, en l'ús de les funcions pròpies que té atribuïdes i en l'àmbit de les seues competències. Així mateix, se l'informa de la possibilitat d'exercir els drets d'accés, rectificació, cancel·lació i oposició, tot això de conformitat amb el que disposa l'art. 5 de la Llei Orgànica 15/1999, de Protecció de Dades de Caràcter Personal (BOE núm. 298, de 14/12/99).

*Los datos de carácter personal contenidos en el impreso podrán ser incluidos en un fichero para su tratamiento por este órgano administrativo, como titular responsable del fichero, en el uso de las funciones propias que tiene atribuidas y en el ámbito de sus competencias. Asimismo, se le informa de la posibilidad de ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, todo ello de conformidad con lo dispuesto en el art. 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de Protección de Datos de Carácter Personal (BOE nº 298, de 14/12/99).*

REGISTRE D'ENTRADA  
REGISTRO DE ENTRADA

DATA D'ENTRADA EN L'ÒRGAN COMPETENT  
FECHA ENTRADA EN ÓRGANO COMPETENTE

**PREFERÈNCIES DEL SOL-LICITANT SOBRE EL SERVICI O  
PRESTACIÓ QUE DESITJA REBRE  
PREFERENCIAS DEL SOLICITANTE SOBRE EL SERVICIO O  
PRESTACIÓN A RECIBIR**
**A DADES D'IDENTIFICACIÓ / DATOS DE IDENTIFICACIÓN**

COGNOMS / APELLIDOS		NOM / NOMBRE		DNI
DOMICILI (CARRER/PLAÇA, NÚMERO I PORTA) / DOMICILIO (CALLE/PLAZA, NÚMERO Y PUERTA)				CP
LOCALITAT / LOCALIDAD	PROVÍNCIA / PROVINCIA	TELÈFON / TELÉFONO	E-MAIL	
<b>DADES DEL REPRESENTANT LEGAL O GUARDADOR DE FET / DATOS DEL REPRESENTANTE LEGAL O GUARDADOR DE HECHO</b>				
COGNOMS / APELLIDOS		NOM / NOMBRE		DNI

**B SERVICIS O PRESTACIONS / SERVICIOS O PRESTACIONES**

De les prestacions i servicis que formen el catàleg del Sistema per a l'Autonomia i Atenció a la Dependència en la Comunitat Valenciana, enumere per orde de preferència (donant el número 1 a la seua preferència principal i així successivament) les que desitjaria rebre, tenint en compte les incompatibilitats establides en la normativa vigent

*De las prestaciones y servicios que conforman el catálogo del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia en la Comunitat Valenciana, enumere por orden de preferencia (dando el número 1 a su preferencia principal y así sucesivamente) las que desearía recibir, teniendo en cuenta las incompatibilidades establecidas en la normativa vigente*

- Servici de teleassistència  
*Servicio de teleasistencia*
- Servici d'ajuda domiciliària  
*Servicio de ayuda domiciliaria*
- Prestació econòmica vinculada al servici d'ajuda domiciliària (el servici haurà de comptar amb l'acreditació per a l'atenció de persones en situació de dependència)  
*Prestación económica vinculada al servicio de ayuda domiciliaria (el servicio deberá contar con la acreditación para la atención de personas en situación de dependencia)*
- Servici de centre de dia (indiqueu-ne 3 per ordre de preferència):  
*Servicio de centro de día (indicar 3 por orden de preferencia):*
- 1r  
1º \_\_\_\_\_
- 2n  
2º \_\_\_\_\_
- 3r  
3º \_\_\_\_\_
- Prestació econòmica vinculada al servici de centre de dia (el servici haurà de comptar amb l'acreditació per a l'atenció de persones en situació de dependència)  
*Prestación económica vinculada al servicio de centro de día (el servicio deberá contar con la acreditación para la atención de personas en situación de dependencia)*
- Servici d'atenció residencial (indiqueu-ne 3 per ordre de preferència):  
*Servicio de atención residencial (indicar 3 por orden de preferencia):*
- 1r  
1º \_\_\_\_\_
- 2n  
2º \_\_\_\_\_
- 3r  
3º \_\_\_\_\_
- Prestació econòmica vinculada al servici de residència (el servici haurà de comptar amb l'acreditació per a l'atenció de persones en situació de dependència)  
*Prestación económica vinculada al servicio de residencia (el servicio deberá contar con la acreditación para la atención de personas en situación de dependencia)*
- Prestació econòmica per a cures en l'entorn familiar i suport a cuidadors no professionals  
*Prestación económica para cuidados en el entorno familiar y apoyo a cuidadores no profesionales*
- Prestació econòmica d'assistència personal  
*Prestación económica de asistencia personal*

**C SOL-LICITUD / SOLICITUD**

El sol·licitant o el seu representant declara, sota la seua responsabilitat, l'exactitud de les dades ressenyades en esta sol·licitud, i manifesta la seua prioritat en la prestació o servici que desitja rebre.

*El solicitante o su representante declara, bajo su responsabilidad, la exactitud de los datos reseñados en la presente solicitud, y manifiesta su prioridad en la prestación o servicio a recibir.*

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ d \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_

Les dades de caràcter personal que conté l'imprès podran ser incloses en un fitxer per al seu tractament per este òrgan administratiu, com a titular responsable del fitxer, en l'ús de les funcions pròpies que té atribuïdes i en l'àmbit de les seues competències. Així mateix, se l'informa de la possibilitat d'exercir els drets d'accés, rectificació, cancel·lació i oposició, tot això de conformitat amb el que disposa l'art. 5 de la Llei Orgànica 15/1999, de Protecció de Dades de Caràcter Personal (BOE núm. 298, de 14/12/99).

*Los datos de carácter personal contenidos en el impreso podrán ser incluidos en un fichero para su tratamiento por este órgano administrativo, como titular responsable del fichero, en el uso de las funciones propias que tiene atribuidas y en el ámbito de sus competencias. Asimismo, se le informa de la posibilidad de ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, todo ello de conformidad con lo dispuesto en el art. 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de Protección de Datos de Carácter Personal (BOE nº 298, de 14/12/99).*

REGISTRE D'ENTRADA  
REGISTRO DE ENTRADA

DATA D'ENTRADA EN L'ÒRGAN COMPETENT  
FECHA ENTRADA EN ÓRGANO COMPETENTE