

# SOL·LICITUD DE CANVI DE DADES PERSONALS

CODI SIA

2	4	1	1	0	6	2
---	---	---	---	---	---	---

<b>DESTINACIÓ</b>	Direcció General d'Atenció a la Dependència Conselleria de Famílies i Afers Socials
<b>CODI DIR3</b>	A04026930

## DADES DE LA PERSONA DEPENDENT

Primer Llinatge	Segon Llinatge	Nom	DNI/NIE
Telèfon	Domicili		
Localitat	Província	Codi Postal	

## DADES DEL REPRESENTANT LEGAL/GUARDADOR DE FET

Primer Llinatge	Segon Llinatge	Nom	DNI/NIE
Variació de dades, en el seu cas.			

## ADREÇA DE NOTIFICACIÓ (només quan les dades siguin diferents de les que heu indicat en el quadre anterior)

<b>Notificació a:</b>	<input type="checkbox"/> Persona sol·licitant	<input type="checkbox"/> Persona o entitat representant			
<input type="checkbox"/> <b>Notificació electrònica (obligatòria per a les persones jurídiques i opcional per a les persones físiques)</b>					
Subjectes obligats a relacionar-se electrònicament amb les administracions públiques d'acord amb el que estableix l'article 14.2 i 3 de la Llei 39/2015, d'1 d'octubre, del procediment administratiu comú de les administracions públiques.					
Els avisos de la posada a disposició de la notificació a la Carpeta Ciutadana del Punt d'accés General de l'Estat s'enviaran:					
<input type="checkbox"/> A l'adreça electrònica de la persona interessada	<input type="text"/>				
<input type="checkbox"/> Adreça electrònica diferent indicada a continuació	<input type="text"/>				
* Disponible a l'adreça: <a href="http://sede.administracion.gob.es/carpeta/clave.htm">http://sede.administracion.gob.es/carpeta/clave.htm</a>					
<input type="checkbox"/> <b>Notificació per correu postal (seleccionau-ne una):</b>					
<input type="checkbox"/> A l'adreça de la persona interessada	<input type="checkbox"/> Adreça diferent indicada a continuació				
Avinguda/Carrer/Plaça	Núm.	Bloc.	Esc.	Pis	Porta
Codi Postal	Municipi		Illa		

## EXPÒS:

Que les meves dades personals han variat des del moment de la sol·licitud.

## SOL·LICIT:

Que es duguin a terme els següents canvis (els números entre parèntesis indiquen a l'apartat «aportació de documents» la documentació que ha de presentar per acreditar els canvis):

- Document identificatiu (1): de DNI/NIE \_\_\_\_\_ a DNI/NIE \_\_\_\_\_
- Noms i llinatges (2): de \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_
- Domicili habitual (3): \_\_\_\_\_  
localitat \_\_\_\_\_ província \_\_\_\_\_ codi postal \_\_\_\_\_
- Domicili notificacions: \_\_\_\_\_  
localitat \_\_\_\_\_ província \_\_\_\_\_ codi postal \_\_\_\_\_
- Adreça electrònica: \_\_\_\_\_
- Telèfons de contacte: \_\_\_\_\_
- Representant legal (4): \_\_\_\_\_
- Canvi d'estat civil a casat/da (5)
- Canvi d'estat civil a vidu/a (6)
- Canvi d'estat civil a separat/da (7)
- Canvi d'estat civil a divorciat/da (8)
- Canvi d'estat civil a parella registrada (9)

## DECLARACIONS I AUTORITZACIONS

1. Declar, sota la meva responsabilitat, que les dades consignades en aquesta sol·licitud són certes, que la documentació adjunta és veraç, que complesc les condicions requerides per accedir a l'objecte de la sol·licitud i que estic assabentat/ada de l'obligació de comunicar a l'òrgan administratiu competent qualsevol variació que es pugui produir d'ara endavant.
2. Declar que estic informat/ada de l'obligació de comunicar immediatament el meu ingrés en centres hospitalaris o assistencials que no suposin cap cost per a la meva persona, si escau.
3. Declar que estic informat/ada del contingut dels apartats d'instruccions, documentació necessària i informació sobre protecció de dades personals d'aquesta sol·licitud.
4. Autoritz l'òrgan administratiu competent a obtenir/cedir, de forma electrònica o per altres mitjans, a aquesta administració pública, altres administracions o ens, les dades personals que s'indiquen a continuació, necessàries per a la resolució d'aquest procediment/expedient/sol·licitud.

## DOCUMENTACIÓ QUE S'HA D'ADJUNTAR

### Comprovació de dades

En aplicació de l'article 28.2 de la Llei 39/2015, d'1 d'octubre, del procediment administratiu comú de les administracions públiques, els documents relacionats seran objecte de la consulta a les administracions públiques. En cas que us oposeu a aquesta consulta ho heu d'indicar en el quadre corresponent i aportar els documents esmentats.

Documentació de què ja disposa alguna administració pública	M'oposo a la consulta (marqueu amb una X)
DNI de la persona sol·licitant.	
DNI de la persona representant legal.	
Dades de representació legal (apoderaments).	
Dades de residència (padró).	

## **Aportació de documents**

Aport els documents requerits per la sol·licitud:

En cas de sol·licitar modificació del document identificatiu i/o modificació del nom (1) i (2):

DNI/TIE de la persona sol·licitant.

En cas de sol·licitar canvi de domicili habitual (3):

Certificat d'empadronament

En cas d'actuar mitjançant representació o de modificació de representant legal (4):

DNI/TIE de la persona representant.

Acreditació de la representació legal per la qual s'actua.

En cas de sol·licitar canvi d'estat civil a casat/da (5):

Llibre de família.

En cas de sol·licitar canvi d'estat civil a vidu/a (6):

Certificat de defunció.

En cas de sol·licitar canvi d'estat civil a separat/da (7):

Sentència de separació legal.

En cas de sol·licitar canvi d'estat civil a divorciat/da (8):

Sentència de divorci.

En cas de sol·licitar canvi d'estat civil a parella registrada (9):

Resolució de parella estable.

## **INFORMACIÓ SOBRE PROTECCIÓ DE DADES PERSONALS**

De conformitat amb el Reglament (UE) 2016/679 del Parlament Europeu i del Consell, de 27 d'abril de 2016, relatiu a la protecció de les persones físiques pel que fa al tractament de dades personals i a la lliure circulació d'aquestes dades i pel qual es deroga la Directiva 95/46/CE (Reglament general de protecció de dades), i amb la Llei orgànica 3/2018, de 5 de desembre, de Protecció de Dades Personals i garantia dels drets digitals, s'informa del tractament de dades personals que conté aquesta sol·licitud.

**Finalitat del tractament i base jurídica:** Tramitació del procediment administratiu del reconeixement de la situació de dependència i del dret a les prestacions dels sistema d'acord amb el que preveuen la Llei 39/2006, de 14 de desembre, de promoció de l'autonomia personal i atenció a les persones en situació de dependència.

**Responsable del tractament:** Direcció General d'Atenció a la Dependència de la Conselleria de Famílies i Afers Socials.

**Destinatari de les dades personals.** No se cediran les dades personals a tercers, tret que hi hagi obligació legal o interès legítim d'acord amb el Reglament general de protecció de dades i la Llei orgànica 3/2018.

**Termini de conservació de les dades personals:** 6 anys comptadors des de l'extinció del dret a les prestacions del Sistema d'Atenció a la Dependència.

**Exercici de drets i reclamacions.** La persona afectada pel tractament de dades personals pot exercir els seus drets d'informació, d'accés, de rectificació, de supressió, de limitació, de portabilitat, d'oposició i de no inclusió en tractaments automatitzats (i, fins i tot, de retirar el consentiment, si escau, en els termes que estableix el Reglament general de protecció de dades i la Llei orgànica 3/2018) davant el responsable del tractament esmentat abans, mitjançant el procediment «Sol·licitud d'exercici de drets en matèria de protecció de dades personals», previst a la Seu Electrònica de la CAIB ([seuelectronica.caib.es](http://seuelectronica.caib.es)).

Amb posterioritat a la resposta del responsable o al fet que no hi hagi resposta en el termini d'un mes, la persona afectada pot optar per presentar amb caràcter previ una reclamació a la Delegació de Protecció de Dades, que li comunicarà la seva decisió en un termini de dos mesos, o per presentar directament la "Reclamació de tutela de drets" davant l'Agència Espanyola de Protecció de Dades (AEPD).

**Delegació de Protecció de Dades.** La Delegació de Protecció de Dades de l'Administració de la Comunitat Autònoma de les Illes Balears té la seu a la Conselleria de Presidència i Administracions Públiques (pg. de Sagrera, 2, 07012 Palma; a/e: [protecciodades@dpd.caib.es](mailto:protecciodades@dpd.caib.es) ).

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

Signatura: \_\_\_\_\_

### **INSTRUCCIONS PER EMPLENAR LA SOL·LICITUD**

1. La sol·licitud s'ha d'emplenar amb lletra clara. Escriviu preferentment en majúscules.
2. La documentació aportada ha de ser veraç i vigent.
3. La sol·licitud ha d'anar signada per la persona interessada o per la persona que la representa. En cas d'actuar mitjançant representació legal, s'ha d'aportar la documentació acreditativa.