



**Conselleria de Famílies, Benestar Social i Atenció a la Dependència**

Direcció General d'Atenció a la Dependència  
i Persones amb Discapacitat

**AUTORIZACIÓN PARA LA ACTUACIÓN ANTE La ADMINISTRACIÓN PARA EL TRÁMITE RELATIVO A LA AYUDA PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DE LAS NECESIDADES DE LAS PERSONAS AFECTADAS POR EL ELA, PARA EL PERIODO 2026-2027**

Artículo 5 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas.

**Código SIA**

3	2	3	3	2	0	8
---	---	---	---	---	---	---

**DESTINACIÓN** Dirección General de Atención a la Dependencia y Personas con Discapacidad;  
Consejería de Familias, Bienestar Social y Atención a la Dependencia

**CÓDIGO DIR3** A04026930

**PERSONA SOLICITANTE**

DNI/NIE		FECHA DE NACIMIENTO	
NOMBRE Y APELLIDOS			
DIRECCIÓN			
MUNICIPIO		LOCALIDAD	
		CÓDIGO POSTAL	
CORREO ELECTRÓNICO		TELÉFONO	

**PERSONA REPRESENTANTE**

DNI/NIE		NOMBRE Y APELLIDOS	
CORREO ELECTRÓNICO		TELÉFONO	

**La persona interesada autoriza a la persona representante a la presentación por vía telemática, en su nombre, de la solicitud de ayuda para la atención integral de las necesidades de las personas afectadas por el ELA, para el periodo 2026-2027, así como para la realización de cualquier acto de trámite derivado de la solicitud.**

Así mismo, la persona interesada quiere que los avisos y las notificaciones se hagan:

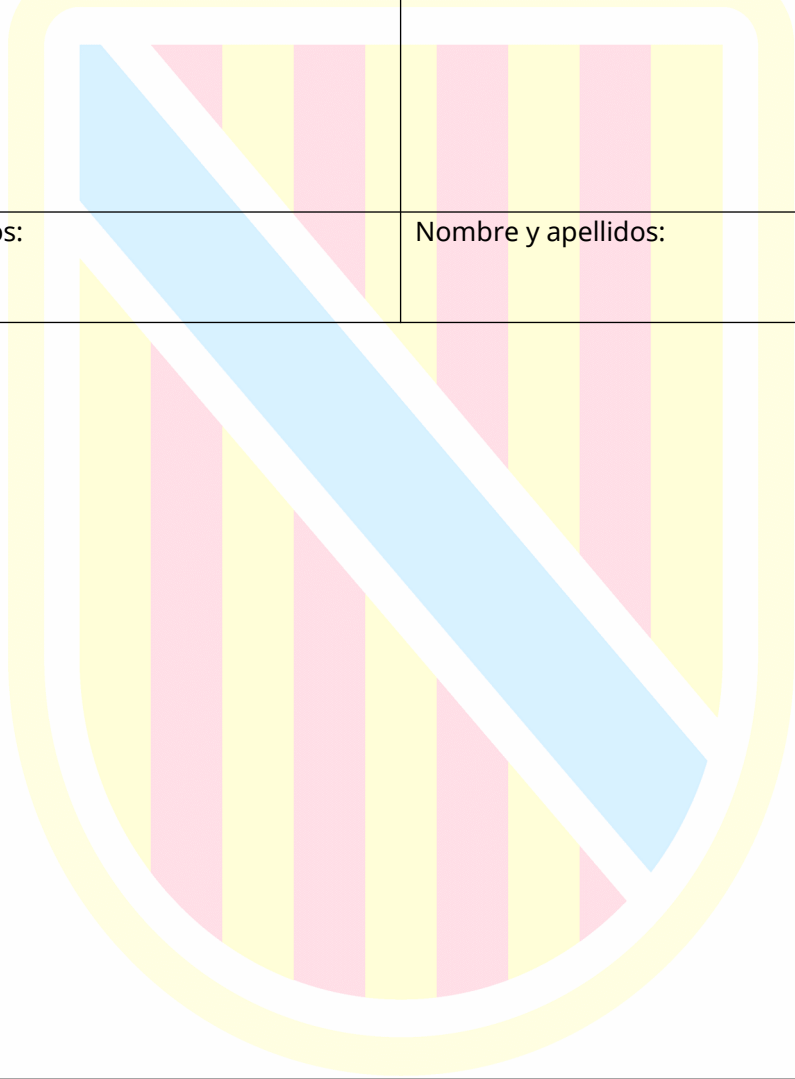
- Al correo electrónico siguiente: \_\_\_\_\_
- A la Carpeta Ciudadana de la persona solicitante.
- Por correo postal a la dirección del solicitante.

## ACEPTACIÓN DE LA REPRESENTACIÓN

Con la firma del presente escrito el representado acepta la representación otorgada y responde de la autenticidad de la firma del otorgante .

En \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 202\_\_

EL/LA OTORGANTE	EL/LA REPRESENTANTE
Nombre y apellidos:	Nombre y apellidos:



### DOCUMENTACIÓN OBLIGATORIA A ADJUNTAR CON ESTA AUTORIZACIÓN DE REPRESENTACIÓN

- Para el caso que la persona representante actúe en nombre propio, tendrá que adjuntar una copia de su documento identificativo y el de la persona solicitante .
- Si se otorga la representación a una entidad jurídica, tendrá que aportarse copia de la escritura pública, poder notarial o cualquier otro medio admitido en derecho que deje constancia fidedigna de la mencionada representación.

## INFORMACIÓN SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES

De conformidad con el Reglamento (UE) 2016/679 (RGPD) y la legislación vigente en materia de protección de datos, se informa del tratamiento de los datos personales que contiene esta solicitud de acuerdo la Resolución de la consejera de Familias, Bienestar Social y Atención a la Dependencia por la cual se aprueba la convocatoria de ayudas para la atención integral de las necesidades de las personas afectadas por la esclerosis lateral amiotrófica (ELA), para el periodo 2026-2027.

**Finalidad del tratamiento:** La tramitación de ayudas individuales destinadas a la atención integral de las necesidades de las personas afectadas por la esclerosis lateral amiotrófica (ELA), para el periodo 2026-2027, en el ámbito de la comunidad Autónoma de las Islas Baleares.

**Responsable del tratamiento:** Consejería de Familias, Bienestar Social y Atención a la Dependencia (Dirección general de Atención a la Dependencia y Personas con Discapacidad).

**Destinatarios de los datos personales:** no se cederán los datos personales a terceros, salvo que haya una obligación legal o un interés legítimo de acuerdo con el RGPD.

**Plazo de conservación de los datos personales:** Los datos se conservarán durante el tiempo necesario para cumplir la finalidad para la cual se recogieron y para determinar las posibles responsabilidades que se puedan derivar de esta finalidad y del tratamiento de los datos personales. Es de aplicación el que dispone la normativa de archivos y documentación. Los datos económicos se conservarán de acuerdo con el que prevé la Ley 58/2003, de 17 de diciembre, general tributaria.

**Decisiones automatizadas:** No se toman decisiones individuales automatizadas.

**Transferencias internacionales:** No se producen transferencias en países que no pertenezcan en el Espacio Económico Europeo.

**Ejercicio de derechos y reclamaciones:** La persona afectada por el tratamiento de los datos personales puede ejercer los derechos de información, de acceso, de rectificación, de supresión, de limitación del tratamiento, portabilidad de los datos, de oposición y el derecho a no ser objeto de decisiones individuales automatizadas (y, incluso, de retirada del consentimiento, si procede, en los términos que establece el RGPD y la LOGPD) ante la Dirección general de Atención a la Dependencia y Personas con Discapacidad, responsable del tratamiento, mediante el procedimiento «Solicitud de ejercicio de derechos en materia de protección de datos personales», previsto en la sede electrónica de la CAIB (suyo electrónica). Con posterioridad a la respuesta del responsable o al hecho que no haya respondida en el plazo de un mes, puede presentar la «Reclamación de tutela de derechos» ante la Agencia Española de Protección de Datos (AEPD).

**Delegación de Protección de Datos:** La Delegación de Protección de Datos de la Administración de la CAIB tiene la sede a la Consejería de Presidencia (paseo de Sagrera, 2, 07012 Palma ). Dirección electrónica de contacto: [protecciodades@dgd.caib.es](mailto:protecciodades@dgd.caib.es).