



## SOLICITUD DE CENTRO MUNICIPAL DE ATENCION PSICOSOCIAL

### 1.- DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE:

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE	DNI
FECHA DE NACIMIENTO	LOCALIDAD NACIMIENTO	NACIONALIDAD	ESTADO CIVIL
<b>VALORADA DISCAPACIDAD</b> <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI –GRADO:	<b>TIPO DISCAPACIDAD:</b> <input type="checkbox"/> FISICA <input type="checkbox"/> INTELECTUAL <input type="checkbox"/> PSIQUICA <input type="checkbox"/> SENSORIAL	<b>VALORADA DEPENDENCIA</b> <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI – GRADO:	
TELEFONOS:	DOMICILIO:	ALHAMA DE MURCIA	

### 2.- DATOS DE LA PERSONA REPRESENTANTE LEGAL/FAMILIAR DE REFERENCIA

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE	DNI
TELEFONO:	RELACION CON EL SOLICITANTE:		
DOMICILIO:			LOCALIDAD

### SOLICITA

	PARTICIPACIÓN EN EL CENTRO MPA. DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL DE ALHAMA DE MURCIA
--	---

**DECLARO:** Bajo mi responsabilidad que son ciertos y comprobables documentalmente todos y cada uno de los datos consignados en la presente solicitud y la documentación que le acompaña.

**QUEDO ENTERADO/A DE LA OBLIGACIÓN** de comunicar al Ayuntamiento de Alhama de Murcia, **en el plazo de 15 días**, cualquier variación de los datos en ella expresada que pudiera producirse en lo sucesivo.

Según el artículo 28 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones públicas, se entiende otorgado el consentimiento para que el órgano administrativo competente consulte y/o ceda de forma electrónica o por otros medios, a esta Administración Pública, otras Administraciones o Entes, los datos personales indispensables para dictar la resolución de esta solicitud, correspondientes a:

- Pensiones No Contributivas.
- Discapacidad y Dependencia.
- Verificación de datos de Residencia.
- Información catastral.
- Nivel de renta de contribuyente persona física.

**MUY IMPORTANTE:** EN EL CASO DE NO CONCEDER AUTORIZACIÓN A LA ADMINISTRACIÓN, QUEDO OBLIGADO A APORTAR LOS DATOS/DOCUMENTOS RELATIVOS AL PROCEDIMIENTO JUNTO A ESTA SOLICITUD.

Solo en caso de **No Otorgar autorización** para la consulta y/o cesión de datos, firme a continuación:

DNI: \_\_\_\_\_

FIRMA:

En cumplimiento del **Reglamento Europeo de Protección de Datos** 679/2016, le informamos del tratamiento de sus datos personales por este Ayuntamiento.

1.- El Responsable del Tratamiento es el Ayuntamiento de Alhama de Murcia, Dirección: Plaza de la Constitución, 1. 30840 Alhama de Murcia.

Sr/Sra. Alcalde/sa-Presidente/a del Excmo. Ayuntamiento de Alhama de Murcia



2.- La finalidad de tratamiento de los datos es gestionar la solicitud/es manifestada en el presente documento, dentro del procedimiento administrativo correspondiente.

3.- El tratamiento es necesario para el cumplimiento de una misión realizada en interés público o en el ejercicio de los poderes públicos conferidos.

4.- Los datos serán conservados durante el plazo de tiempo que esté vigente el expediente administrativo o, en su caso, por el tiempo de resolución de un procedimiento contencioso administrativo derivado. No obstante, los datos podrán ser conservados, en su caso, con fines de archivo de interés público, fines de investigación científica e histórica o fines estadísticos.

5.- Los datos no serán cedidos a terceros, salvo que sean comunicados a las entidades públicas o privadas, a las cuales sea necesario u obligatorio ceder éstos para poder gestionar su solicitud, así como en los supuestos previstos, según Ley. No se realizan transferencias Internacionales de Datos.

6.- Ud. podrá ejercitar los derechos de Acceso, Rectificación, Supresión, Limitación o, en su caso, Oposición. A estos efectos, deberá presentar un escrito en el Registro de Entrada del Ayuntamiento Plaza de la Constitución, 1. 30840 Alhama de Murcia, en su caso, a nuestro Delegado de Protección de Datos: lopd@alhamademurcia.es. En el escrito deberá especificar cuál de estos derechos solicita sea satisfecho y, a su vez, deberá mostrar. En caso de que actuara mediante representante, legal o voluntario, deberá aportar documento que acredite la representación y documento identificativo del mismo.

7.- Asimismo, en caso de considerar vulnerado su derecho a la protección de datos personales, podrá interponer una reclamación ante la Agencia Española de Protección de Datos ([www.aepd.es](http://www.aepd.es)).

Recibí la información comprendida en el artículo 21.4 de la **Ley 39/2015 de Procedimiento Administrativo Común**:

1.- Que la solicitud que ha presentado, debe ser resuelta y notificada en el plazo máximo de tres meses, a contar de la fecha de entrada en el registro Municipal.

2.- El plazo antes indicado puede ser suspendido o ampliado en los supuestos del artículo 22 de la Ley 39/2015.

3.- Que de conformidad con el artículo 24 de la citada Ley en caso de no resolver de modo expreso, el/la interesado/a podrá entender estimadas por silencio administrativo sus solicitudes en todos los casos, salvo que una norma con rango de ley o norma de derecho comunitario europeo establezca lo contrario. Quedan exceptuados de esta previsión los procedimientos de ejercicio del derecho de petición, a que se refiere el artículo 29 de la Constitución, aquellos cuya estimación tuviera como consecuencia que se transfirieran al solicitante o a terceros facultades relativas al dominio público o al servicio público, así como los procedimientos de impugnación de actos y disposiciones, en los que el silencio tendrá carácter desestimatorio (todo ello sin perjuicio de las existencia de procedimientos especiales, que en su caso serían prevalentes a los señalados).

**Dándome por enterado/a y conforme**

En Alhama de Murcia a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Fdo \_\_\_\_\_

**Firmando este apartado**, autorizo la reutilización de la documentación presentada, evitando tener que presentarla en solicitudes posteriores. Esta autorización es sola y exclusivamente para su uso por esta administración.

En Alhama de Murcia a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Fdo \_\_\_\_\_



Para la tramitación de mi solicitud, aporto la siguiente documentación preceptiva:

1.- DNI / NIE

2.- Informe-Diagnóstico del Centro de Salud Mental de referencia, con indicación del tratamiento farmacológico y la idoneidad del recurso.

3.-.....

4.-.....