

A	DADES PERSONA SOL-LICITANT (*) DATOS PERSONA SOLICITANTE (*)	<small>NÚM. EXPEDIENT Nº. EXPEDIENTE</small>
----------	---	--

DADES PERSONALS / DATOS PERSONALES			
COGNOMS / APELLIDOS	NOM / NOMBRE	NIF	DATA ENTRADA EN ÒRG. COMPETENT FECHA ENTRADA EN ÒRG. COMPETENTE
DATA NAIXEM. / FECHA NACIM.	ESTAT CIVIL / ESTADO CIVIL	DOMICILI (CARRER / PLAÇA I NÚMERO) / DOMICILIO (CALLE / PLAZA Y NÚMERO)	
C. POSTAL	LOCALITAT / LOCALIDAD	PROVÍNCIA / PROVINCIA	TELÈFON / TELÉFONO
			SE LI VA CONCEDIR L'AJUDA L'ANY ANTERIOR? ¿SE LE CONCEDIO LA AYUDA EL AÑO ANTERIOR? <div style="text-align: right;"> SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> </div>

DADES BANCÀRIES / DATOS BANCARIOS											
EL NÚM. DE COMPTE VARIA RESPECTE L'ESMENTAT A L'ANY ANTERIOR? ¿EL Nº. DE CUENTA VARIA RESPECTO A LA INDICADA EL AÑO ANTERIOR? SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	NÚM. COMPTE: Nº. CUENTA:	<small>La persona sol·licitant ha de figurar com a titular o cotitular La persona solicitante debe figurar como titular o cotitular.</small>	<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th style="font-size: 8px;">BANC / BANCO</th> <th style="font-size: 8px;">OFICINA</th> <th style="font-size: 8px;">D.C.</th> <th style="font-size: 8px;">NÚM. COMPTE / NÚM. CUENTA</th> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> </td> <td style="text-align: center;"> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> </td> <td style="text-align: center;"> <input type="text"/> <input type="text"/> </td> <td style="text-align: center;"> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> </td> </tr> </table>	BANC / BANCO	OFICINA	D.C.	NÚM. COMPTE / NÚM. CUENTA	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
BANC / BANCO	OFICINA	D.C.	NÚM. COMPTE / NÚM. CUENTA								
<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>								
BANC / BANCO		AGÈNCIA NÚM. / AGENCIA NÚM.									
DOMICILI (CARRER / PLAÇA I NÚMERO) / DOMICILIO (CALLE / PLAZA Y NÚMERO)			C. POSTAL								
LOCALITAT / LOCALIDAD		PROVÍNCIA / PROVINCIA									

INGRESSOS / INGRESOS	QUANTIA ANUAL / CUANTÍA ANUAL
Del treball personal i/o d'activitats professionals, empresarials, agrícoles i ramaderes. <i>Del trabajo personal y/o de actividades profesionales, empresariales, agrícolas y ganaderas.</i>	
Del capital mobiliari i/o immobiliari. <i>Del capital mobiliario y/o inmobiliario.</i>	
Altres (especifiqueu-los): <i>Otros (detallar):</i> _____	

B	DADES A EFECTES DE NOTIFICACIÓ / DATOS A EFECTOS DE NOTIFICACIÓN
----------	---

DOMICILI (CARRER/PLAÇA I NÚMERO) / DOMICILIO (CALLE/PLAZA Y NÚMERO)	C. POSTAL
LOCALITAT / LOCALIDAD	PROVÍNCIA / PROVINCIA
CORREU ELECTRÒNIC / CORREO ELECTRÓNICO	TELÈFON / TELÉFONO
OFICINA PROP	FAX

C	DADES DE LA PERSONA ANCIANA (*) / DATOS DE LA PERSONA ANCIANA (*)
----------	--

DADES PERSONALS / DATOS PERSONALES			
COGNOMS / APELLIDOS	NOM / NOMBRE	DNI	DATA NAIXEM. / FECHA NACIM.
ESTAT CIVIL / ESTADO CIVIL	DOMICILI (CARRER / PLAÇA I NÚMERO) / DOMICILIO (CALLE / PLAZA Y NÚMERO)		C. POSTAL
LOCALITAT / LOCALIDAD	PROVÍNCIA / PROVINCIA		TELÈFON / TELÉFONO

INGRESSOS / INGRESOS	QUANTIA ANUAL / CUANTÍA ANUAL
Del treball personal i/o d'activitats professionals, empresarials, agrícoles i ramaderes. <i>Del trabajo personal y/o de actividades profesionales, empresariales, agrícolas y ganaderas.</i>	
Del capital mobiliari i/o immobiliari. <i>Del capital mobiliario y/o inmobiliario.</i>	
Altres (detalleu-los): <i>Otros (detallar):</i> _____	

(*) Les dades contingudes en este apartat podran ser incorporades a un fitxer informatitzat amb una finalitat exclusivament administrativa (art. del 10 al 13 del Decret 96/1998, de 6 de juliol, del Govern Valencià, i Llei Orgànica 15/1999, de 13 de desembre).
Los datos contenidos en este apartado podrán ser incorporados a un fichero informatizado con una finalidad exclusivamente administrativa (art. del 10 al 13 del Decreto 96/1998, de 6 de julio, del Gobierno Valenciano, y Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre).

NOTA: Els espais ombrejats, a emplenar per l'administració. / Los espacios sombreados, a rellenar por la administración.

(1/2) EXEMPLAR PER A LA CONSELLERIA DE BIENESTAR SOCIAL / EJEMPLAR PARA LA CONSELLERIA DE BIENESTAR SOCIAL

IC - DGTM 10.02 DIN - A4 IA - 22023 - 01 - E

A	DADES PERSONA SOL·LICITANT (*) DATOS PERSONA SOLICITANTE (*)	NÚM. EXPEDIENT Nº. EXPEDIENTE
	DADES PERSONALS / DATOS PERSONALES	

COGNOMS / APELLIDOS	NOM / NOMBRE	NIF	DATA ENTRADA EN ÒRG. COMPETENT FECHA ENTRADA EN ÒRG. COMPETENTE
---------------------	--------------	-----	--

DATA NAIXEM. / FECHA NACIM.	ESTAT CIVIL / ESTADO CIVIL	DOMICILI (CARRER / PLAÇA I NÚMERO) / DOMICILIO (CALLE / PLAZA Y NÚMERO)	
-----------------------------	----------------------------	---	--

C. POSTAL	LOCALITAT / LOCALIDAD	PROVÍNCIA / PROVINCIA	TELÈFON / TELÉFONO	SE LI VA CONCEDIR L'AJUDA L'ANY ANTERIOR? ¿SE LE CONCEDIO LA AYUDA EL AÑO ANTERIOR?
				SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>

DADES BANCÀRIES / DATOS BANCARIOS				
-----------------------------------	--	--	--	--

EL NÚM. DE COMPTE VARIA RESPECTE L'ESMENTAT A L'ANY ANTERIOR? ¿EL Nº. DE CUENTA VARIA RESPECTO A LA INDICADA EL AÑO ANTERIOR?	NÚM. COMPTE: Nº. CUENTA:	La persona sol·licitant ha de figurar com a titular o cotitular La persona solicitante debe figurar como titular o cotitular.		
SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		BANC / BANCO	OFICINA	D.C.
		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

BANC / BANCO	AGÈNCIA NÚM. / AGENCIA NÚM.
--------------	-----------------------------

DOMICILI (CARRER / PLAÇA I NÚMERO) / DOMICILIO (CALLE / PLAZA Y NÚMERO)	C. POSTAL
---	-----------

LOCALITAT / LOCALIDAD	PROVÍNCIA / PROVINCIA
-----------------------	-----------------------

INGRESSOS / INGRESOS	QUANTIA ANUAL / CUANTÍA ANUAL
Del treball personal i/o d'activitats professionals, empresarials, agrícoles i ramaderes. Del trabajo personal y/o de actividades profesionales, empresariales, agrícolas y ganaderas.	
Del capital mobiliari i/o immobiliari. Del capital mobiliario y/o inmobiliario.	
Altres (especifiqueu-los): Otros (detallar):	

B	DADES A EFECTES DE NOTIFICACIÓ / DATOS A EFECTOS DE NOTIFICACIÓN
----------	--

DOMICILI (CARRER/PLAÇA I NÚMERO) / DOMICILIO (CALLE/PLAZA Y NÚMERO)	C. POSTAL
---	-----------

LOCALITAT / LOCALIDAD	PROVÍNCIA / PROVINCIA	TELÈFON / TELÉFONO	FAX
-----------------------	-----------------------	--------------------	-----

CORREU ELECTRÒNIC / CORREO ELECTRÓNICO	OFICINA PROP
--	--------------

C	DADES DE LA PERSONA ANCIANA (*) / DATOS DE LA PERSONA ANCIANA (*)
----------	---

DADES PERSONALS / DATOS PERSONALES			
COGNOMS / APELLIDOS	NOM / NOMBRE	DNI	DATA NAIXEM. / FECHA NACIM.

ESTAT CIVIL / ESTADO CIVIL	DOMICILI (CARRER / PLAÇA I NÚMERO) / DOMICILIO (CALLE / PLAZA Y NÚMERO)	C. POSTAL
----------------------------	---	-----------

LOCALITAT / LOCALIDAD	PROVÍNCIA / PROVINCIA	TELÈFON / TELÉFONO
-----------------------	-----------------------	--------------------

INGRESSOS / INGRESOS	QUANTIA ANUAL / CUANTÍA ANUAL
Del treball personal i/o d'activitats professionals, empresarials, agrícoles i ramaderes. Del trabajo personal y/o de actividades profesionales, empresariales, agrícolas y ganaderas.	
Del capital mobiliari i/o immobiliari. Del capital mobiliario y/o inmobiliario.	
Altres (detalleu-los): Otros (detallar):	

(*) Les dades contingudes en este apartat podran ser incorporades a un fitxer informatitzat amb una finalitat exclusivament administrativa (art. del 10 al 13 del Decret 96/1998, de 6 de juliol, del Govern Valencià, i Llei Orgànica 15/1999, de 13 de desembre).
Los datos contenidos en este apartado podrán ser incorporados a un fichero informatizado con una finalidad exclusivamente administrativa (art. del 10 al 13 del Decreto 96/1998, de 6 de julio, del Gobierno Valenciano, y Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre).

NOTA: Els espais ombrejats, a emplenar per l'administració. / Los espacios sombreados, a rellenar por la administración.

D DADES DE LES PERSONES QUE CONVIUEN AMB LA PERSONA SOL·LICITANT I/O L'ANCIÀ/ANA
DATOS DE LAS PERSONAS QUE CONVIVEN CON LA PERSONA SOLICITANTE Y/O EL ANCIANO/A

COGNOMS / APELLIDOS		NOM / NOMBRE		DNI
---------------------	--	--------------	--	-----

DATA NAIXEM. / FECHA NACIM.	PARENTESC AMB LA PERSONA SOL·LICITANT PARENTESCO CON LA PERSONA SOLICITANTE	FIRMA DE L'AUTORITZACIÓ (1) FIRMA DE LA AUTORIZACIÓN (1)	Convivent del/de l': <input type="checkbox"/> Sol. <input type="checkbox"/> Anc. Conviviente del: <input type="checkbox"/> Sol. <input type="checkbox"/> Anc.
-----------------------------	--	---	--

INGRESSOS / INGRESOS		QUANTIA ANUAL / CUANTÍA ANUAL
Del treball personal i/o d'activitats professionals, empresarials, agrícoles i ramaderes. Del trabajo personal y/o de actividades profesionales, empresariales, agrícolas y ganaderas.		
Del capital mobiliari i/o immobiliari. Del capital mobiliario y/o inmobiliario.		

COGNOMS / APELLIDOS		NOM / NOMBRE		DNI
---------------------	--	--------------	--	-----

DATA NAIXEM. / FECHA NACIM.	PARENTESC AMB LA PERSONA SOL·LICITANT PARENTESCO CON LA PERSONA SOLICITANTE	FIRMA DE L'AUTORITZACIÓ (1) FIRMA DE LA AUTORIZACIÓN (1)	Convivent del/de l': <input type="checkbox"/> Sol. <input type="checkbox"/> Anc. Conviviente del: <input type="checkbox"/> Sol. <input type="checkbox"/> Anc.
-----------------------------	--	---	--

INGRESSOS / INGRESOS		QUANTIA ANUAL / CUANTÍA ANUAL
Del treball personal i/o d'activitats professionals, empresarials, agrícoles i ramaderes. Del trabajo personal y/o de actividades profesionales, empresariales, agrícolas y ganaderas.		
Del capital mobiliari i/o immobiliari. Del capital mobiliario y/o inmobiliario.		

COGNOMS / APELLIDOS		NOM / NOMBRE		DNI
---------------------	--	--------------	--	-----

DATA NAIXEM. / FECHA NACIM.	PARENTESC AMB LA PERSONA SOL·LICITANT PARENTESCO CON LA PERSONA SOLICITANTE	FIRMA DE L'AUTORITZACIÓ (1) FIRMA DE LA AUTORIZACIÓN (1)	Convivent del/de l': <input type="checkbox"/> Sol. <input type="checkbox"/> Anc. Conviviente del: <input type="checkbox"/> Sol. <input type="checkbox"/> Anc.
-----------------------------	--	---	--

INGRESSOS / INGRESOS		QUANTIA ANUAL / CUANTÍA ANUAL
Del treball personal i/o d'activitats professionals, empresarials, agrícoles i ramaderes. Del trabajo personal y/o de actividades profesionales, empresariales, agrícolas y ganaderas.		
Del capital mobiliari i/o immobiliari. Del capital mobiliario y/o inmobiliario.		

COGNOMS / APELLIDOS		NOM / NOMBRE		DNI
---------------------	--	--------------	--	-----

DATA NAIXEM. / FECHA NACIM.	PARENTESC AMB LA PERSONA SOL·LICITANT PARENTESCO CON LA PERSONA SOLICITANTE	FIRMA DE L'AUTORITZACIÓ (1) FIRMA DE LA AUTORIZACIÓN (1)	Convivent del/de l': <input type="checkbox"/> Sol. <input type="checkbox"/> Anc. Conviviente del: <input type="checkbox"/> Sol. <input type="checkbox"/> Anc.
-----------------------------	--	---	--

INGRESSOS / INGRESOS		QUANTIA ANUAL / CUANTÍA ANUAL
Del treball personal i/o d'activitats professionals, empresarials, agrícoles i ramaderes. Del trabajo personal y/o de actividades profesionales, empresariales, agrícolas y ganaderas.		
Del capital mobiliari i/o immobiliari. Del capital mobiliario y/o inmobiliario.		

(1) Les persones firmants, incloent la persona sol·licitant i anciana, AUTORITZEN a la Direcció General de la Serveis Socials perquè sol·licite els certificats de renda, pensions i vida laboral als organismes encarregats de la seua gestió, quan això siga preceptiu per a donar compliment als requisits de l'ordre que regula aquestes ajudes.

(1) Las personas firmantes, incluyendo a la persona solicitante y anciana, AUTORIZAN a la Dirección General de Servicios Sociales para que solicite los certificados de renta, pensiones y vida laboral a los organismos encargados de su gestión, cuando ello sea preceptivo para dar cumplimiento a los requisitos de la orden que regula estas ayudas.

A emplenar per la persona sol·licitant / A rellenar por la persona solicitante	A emplenar per la persona anciana (o tutor o guardador, en el seu cas) A rellenar por la persona anciana (o tutor o curador, en su caso)
--	---

Declare sota la meua responsabilitat que són certes les dades consignades en la present sol·licitud i quede assabentat/da de l'obligació de comunicar a la Direcció General de Serveis Socials qualsevol variació que poguera produir-se d'ara endavant. Declaro bajo mi responsabilidad que son ciertos los datos consignados en la presente solicitud y quedo enterado/a de la obligación de comunicar a la Dirección General de Servicios Sociales cualquier variación que pudiera producirse en lo sucesivo.	Manifieste el meu desig de ser atés/esa pel/per la Sr/ra : Manifiesto mi deseo de ser atendido/a por D/Dña:
---	--

_____, ____ d _____ de _____ Firma: _____	_____, ____ d _____ de _____ Firma: _____
--	--

D DADES DE LES PERSONES QUE CONVIUEN AMB LA PERSONA SOL-LICITANT I/O L'ANCIÀ/ANA
DATOS DE LAS PERSONAS QUE CONVIVEN CON LA PERSONA SOLICITANTE Y/O EL ANCIANO/A

COGNOMS / APELLIDOS		NOM / NOMBRE		DNI
---------------------	--	--------------	--	-----

DATA NAIXEM. / FECHA NACIM.	PARENTESC AMB LA PERSONA SOL-LICITANT PARENTESCO CON LA PERSONA SOLICITANTE	FIRMA DE L'AUTORITZACIÓ (1) FIRMA DE LA AUTORIZACION (1)	Convivent del/de l': <input type="checkbox"/> Sol. <input type="checkbox"/> Anc. Conviviente del: <input type="checkbox"/> Sol. <input type="checkbox"/> Anc.
-----------------------------	--	---	--

INGRESSOS / INGRESOS		QUANTIA ANUAL / CUANTÍA ANUAL
Del treball personal i/o d'activitats professionals, empresarials, agrícoles i ramaderes. Del trabajo personal y/o de actividades profesionales, empresariales, agrícolas y ganaderas.		
Del capital mobiliari i/o immobiliari. Del capital mobiliario y/o inmobiliario.		

COGNOMS / APELLIDOS		NOM / NOMBRE		DNI
---------------------	--	--------------	--	-----

DATA NAIXEM. / FECHA NACIM.	PARENTESC AMB LA PERSONA SOL-LICITANT PARENTESCO CON LA PERSONA SOLICITANTE	FIRMA DE L'AUTORITZACIÓ (1) FIRMA DE LA AUTORIZACION (1)	Convivent del/de l': <input type="checkbox"/> Sol. <input type="checkbox"/> Anc. Conviviente del: <input type="checkbox"/> Sol. <input type="checkbox"/> Anc.
-----------------------------	--	---	--

INGRESSOS / INGRESOS		QUANTIA ANUAL / CUANTÍA ANUAL
Del treball personal i/o d'activitats professionals, empresarials, agrícoles i ramaderes. Del trabajo personal y/o de actividades profesionales, empresariales, agrícolas y ganaderas.		
Del capital mobiliari i/o immobiliari. Del capital mobiliario y/o inmobiliario.		

COGNOMS / APELLIDOS		NOM / NOMBRE		DNI
---------------------	--	--------------	--	-----

DATA NAIXEM. / FECHA NACIM.	PARENTESC AMB LA PERSONA SOL-LICITANT PARENTESCO CON LA PERSONA SOLICITANTE	FIRMA DE L'AUTORITZACIÓ (1) FIRMA DE LA AUTORIZACION (1)	Convivent del/de l': <input type="checkbox"/> Sol. <input type="checkbox"/> Anc. Conviviente del: <input type="checkbox"/> Sol. <input type="checkbox"/> Anc.
-----------------------------	--	---	--

INGRESSOS / INGRESOS		QUANTIA ANUAL / CUANTÍA ANUAL
Del treball personal i/o d'activitats professionals, empresarials, agrícoles i ramaderes. Del trabajo personal y/o de actividades profesionales, empresariales, agrícolas y ganaderas.		
Del capital mobiliari i/o immobiliari. Del capital mobiliario y/o inmobiliario.		

COGNOMS / APELLIDOS		NOM / NOMBRE		DNI
---------------------	--	--------------	--	-----

DATA NAIXEM. / FECHA NACIM.	PARENTESC AMB LA PERSONA SOL-LICITANT PARENTESCO CON LA PERSONA SOLICITANTE	FIRMA DE L'AUTORITZACIÓ (1) FIRMA DE LA AUTORIZACION (1)	Convivent del/de l': <input type="checkbox"/> Sol. <input type="checkbox"/> Anc. Conviviente del: <input type="checkbox"/> Sol. <input type="checkbox"/> Anc.
-----------------------------	--	---	--

INGRESSOS / INGRESOS		QUANTIA ANUAL / CUANTÍA ANUAL
Del treball personal i/o d'activitats professionals, empresarials, agrícoles i ramaderes. Del trabajo personal y/o de actividades profesionales, empresariales, agrícolas y ganaderas.		
Del capital mobiliari i/o immobiliari. Del capital mobiliario y/o inmobiliario.		

(1) Les persones firmants, incloent la persona sol·licitant i anciana, AUTORITZEN a la Direcció General de la Serveis Socials perquè sol·licite els certificats de renda, pensions i vida laboral als organismes encarregats de la seua gestió, quan això siga preceptiu per a donar compliment als requisits de l'ordre que regula aquestes ajudes.

(1) Las personas firmantes, incluyendo a la persona solicitante y anciana, AUTORIZAN a la Dirección General de Servicios Sociales para que solicite los certificados de renta, pensiones y vida laboral a los organismos encargados de su gestión, cuando ello sea preceptivo para dar cumplimiento a los requisitos de la orden que regula estas ayudas.

A emplenar per la persona sol·licitant / A rellenar por la persona solicitante	A emplenar per la persona anciana (o tutor o guardador, en el seu cas) A rellenar por la persona anciana (o tutor o curador, en su caso)
--	---

Declare sota la meua responsabilitat que són certes les dades consignades en la present sol·licitud i quede assabentat/da de l'obligació de comunicar a la Direcció General de Serveis Socials qualsevol variació que poguera produir-se d'ara endavant. Declaro bajo mi responsabilidad que son ciertos los datos consignados en la presente solicitud y quedo enterado/a de la obligación de comunicar a la Dirección General de Servicios Sociales cualquier variación que pudiera producirse en lo sucesivo. _____, ____ d _____ de _____	Manifieste el meu desig de ser atés/esa pel/per la Sr/ra : Manifiesto mi deseo de ser atendido/a por D/Dña: _____ _____, ____ d _____ de _____
---	---

Firma: _____	Firma: _____
--------------	--------------

(2) EXEMPLAR PER A LA PERSONA INTERESSADA / EJEMPLAR PARA LA PERSONA INTERESADA

IC - DGTM 10.02 DIN - A4 IA - 22023 - 02 - E

E DOCUMENTACIÓ A APORTAR / DOCUMENTACIÓN A APORTAR

1. Sol·licitud realitzada en el model contemplat en l'Ordre, degudament firmada per la persona sol·licitant, i en la que hauran de figurar les dades d'aquesta, de la persona anciana objecte d'atenció i de tots els convivents de la persona sol·licitant i de l'ancià/ana, cas de viure aquest/ta en distint domicili.

Solicitud realizada en el modelo contemplado en la Orden, debidamente firmada por la persona solicitante, y en la que deberán figurar los datos de ésta, de la persona anciana objeto de cuidado y de todos los convivientes de la persona solicitante y del anciano/a, caso de vivir éste en distinto domicilio.

2. Pel que fa a totes les persones que figuren en la sol·licitud que tingueren 16 o més anys complits a 1 de gener de 2001:
Con respecto a todas las personas que figuren en la solicitud que tuvieran 16 o más años cumplidos a 1 de enero de 2001:

Fotocòpia del DNI.
Fotocopia del DNI.

Justificació dels ingressos referida a l'exercici de 2001, que se realitzarà mitjançant la fotocòpia compulsada o confrontada de la declaració de l'impost sobre la renda de les persones físiques corresponent a l'exercici 2001, incloent tots els fulls, així com la d'ingrés o devolució degudament segellada.

Justificación de los ingresos referida al ejercicio de 2001, que se realizará mediante la fotocopia compulsada o cotejada de la declaración del impuesto sobre la renta de las personas físicas correspondiente al ejercicio 2001, incluyendo todas las hojas, así como la de ingreso o devolución debidamente sellada.

En el supòsit que s'haja presentat la declaració complementària haurà d'aportar-se en les mateixes condicions establides en el paràgraf anterior.

En el supuesto que se haya presentado la declaración complementaria se tendrá que aportar en las mismas condiciones establecidas en el párrafo anterior.

Si es va estar exempt de l'obligació de presentar la declaració sobre la renda de les persones físiques de l'exercici 2001, o no existeix aquesta, s'aportarà certificat de l'Agència Tributària acreditatiu de no haver-la presentat.

Si se estuvo exento de la obligación de presentar la declaración sobre la renta de las personas físicas del ejercicio 2001, o no existe ésta, se aportará certificado de la Agencia Tributaria acreditativo de no haberla presentado.

Certificat de pensions referit a l'any 2001 expedit pel INSS.
Certificado de pensiones referido al año 2001 expedido por el INSS.

3. De la persona sol·licitant:
De la persona solicitante:

Certificat o volant d'empadronament en què consten totes les persones que viuen en el seu domicili. En el cas de sol·licitants contemplades en l'article 2 de l'Ordre, si no haguera existit variació de domicili ni pel que fa als convivents d'aquest any, podran substituir aquest certificat per declaració jurada o promesa que no han variat aquestes circumstàncies pel que fa a l'exercici anterior.
Certificado o volante de empadronamiento en el que consten todas las personas que viven en su domicilio. En el caso de los solicitantes contemplados en el artículo 2 de la Orden, si no hubiera existido variación de domicilio ni con respecto a los convivientes de dicho año, podrán sustituir este certificado por declaración jurada o promesa de que no han variado dichas circunstancias respecto al ejercicio

Per a les persones sol·licitants que tingueren menys de 65 anys a 1 de gener de l'any 2003, certificat de vida laboral expedit l'any de la sol·licitud per l'administració.
Para las personas solicitantes que tuvieran menos de 65 años a 1 de enero del año 2003, certificado de vida laboral expedido en el año de la solicitud por la administración.

Certificat de pensions referit a l'any 2001, expedit pel INSS.
Certificado de pensiones referido al año 2001, expedido por el INSS.

Fitxa de manteniment de tercers, en la que figure les dades del compte bancari de la persona sol·licitant com titular o cotitular per a efectuar la domiciliació dels pagaments, en el seu cas, es presentarà, degudament omplida i segellada per l'entitat bancària.
Ficha de mantenimiento de terceros, en la que figure los datos de la cuenta bancaria de la persona solicitante como titular o cotitular para efectuar la domiciliación de los pagos, en su caso, que se presentará, debidamente cumplimentada y sellada por la entidad bancaria.

4. De la persona anciana:

De la persona anciana:

- Acceptació per part de la persona anciana, o pel seu tutor o curador en cas d'incapacitat declarada per sentència, de l'atenció rebuda pel o la sol·licitant. Aquesta acceptació s'entendrà realitzada mitjançant firma, bé de la persona anciana, bé del seu tutor o curador, en la pròpia sol·licitud.

Aceptación por parte de la persona anciana, o por su tutor o curador en caso de incapacidad declarada por sentencia, de la atención recibida por el o la solicitante. Dicha aceptación se entenderá realizada mediante firma, bien de la persona anciana, bien de su tutor o curador, en la propia solicitud.

Justificació dels ingressos referida a l'exercici de 2001, que es realitzarà mitjançant la fotocòpia compulsada o confrontada de la declaració de l'impost sobre la renda de les persones físiques corresponent a l'exercici 2001, incloent tots els fulls, així com la d'ingressos o devolució degudament segellada. En el supòsit que s'haja presentat declaració complementària s'haurà d'aportar en les mateixes condicions establides en el paràgraf anterior. Si es va estar exempt de l'obligació de presentar la declaració sobre la renda de les persones físiques de l'exercici 2001 o no existeix aquest, s'aportarà certificat de l'Agència Tributària acreditatiu de no haver-la presentat.

Justificación de los ingresos referida al ejercicio de 2001, que se realizará mediante la fotocopia compulsada o cotejada de la declaración del impuesto sobre la renta de las personas físicas correspondiente al ejercicio 2001, incluyendo todas las hojas, así como la de ingresos o devolución debidamente sellada. En el supuesto que se haya presentado declaración complementaria se tendrá que aportar en las mismas condiciones establecidas en el párrafo anterior. Si se estuvo exento de la obligación de presentar la declaración sobre la renta de las personas físicas del ejercicio 2001 o no existe éste, se aportará certificado de la Agencia Tributaria acreditativo de no haberla presentado.

- Certificat de pensions referit a l'any 2001, expedit pel INSS.
Certificado de pensiones referido al año 2001, expedido por el INSS.
- Informe mèdic, segons model adjunt, a omplir pel metge de capçalera del centre mèdic corresponent a la localitat de residència de la persona anciana.
Informe médico, según modelo adjunto, a cumplimentar por el médico de cabecera del centro médico correspondiente a la localidad de residencia de la persona anciana.

5. De la persona anciana i d'aquells que conviuen amb ella, només en el cas que aquesta residisca en distint domicili que el sol·licitant:

De la persona anciana y de aquellos que convivan con ella, sólo en el supuesto de que ésta resida en distinto domicilio que el solicitante:

- Certificat o volant d'empadronament en què consten totes les persones que viuen en l'esmentat domicili. En el cas de persones incloses en sol·licituds reiterades de l'exercici anterior, previstos en l'article 2 de l'Ordre, si no haguera existit variació de domicili no respecte als convivents de dit any, podran substituir aquest certificat per declaració jurada o promesa de què no han variat aquestes circumstàncies respecte a l'exercici anterior.

Certificado o volante de empadronamiento en el que consten todas las personas que viven en dicho domicilio. En el caso de personas incluidas en solicitudes reiteradas del ejercicio anterior, contemplados en el artículo 2 de la Orden, si no hubiera existido variación de domicilio no con respecto a los convivientes de dicho año, podrán sustituir este certificado por declaración jurada o promesa de que no han variado dichas circunstancias respecto al ejercicio anterior.

- Justificació dels ingressos referida a l'exercici de 2001, que es realitzarà mitjançant la fotocòpia compulsada o confrontada de la declaració de l'impost sobre la renda de les persones físiques corresponent a l'exercici 2001, incloent tots els fulls, així com la d'ingrés o devolució degudament segellada. En el supòsit que s'haja presentat declaració complementària s'haurà d'aportar en les mateixes condicions establides en el punt anterior. Si es va estar exempt de l'obligació de presentar la declaració sobre la renda de les persones físiques de l'exercici 2001 o no existeix aquest, s'aportarà certificat a l'Agència Tributària acreditatiu de no haver-la presentat.

Justificación de los ingresos referida al ejercicio de 2001, que se realizará mediante la fotocopia compulsada o cotejada de la declaración del impuesto sobre la renta de las personas físicas correspondiente al ejercicio 2001, incluyendo todas las hojas, así como la de ingreso o devolución debidamente sellada. En el supuesto que se haya presentado declaración complementaria se tendrá que aportar en las mismas condiciones establecidas en el punto anterior. Si se estuvo exento de la obligación de presentar la declaración sobre la renta de las personas físicas del ejercicio 2001 o no existe éste, se aportará certificado de al Agencia Tributaria acreditativo de no haberla

- Certificat de pensions referit a l'any 2001, expedit pel INSS.
Certificado de pensiones referido al año 2001, expedido por el INSS.
- Informe mèdic, segons model adjunt, a omplir pel metge de capçalera del centre mèdic corresponent a la localitat de residència de la persona anciana.
Informe médico, según modelo adjunto, a cumplimentar por el médico de cabecera del centro médico correspondiente a la localidad de residencia de la persona anciana.