



ANEXO I

SOLICITUD DE AYUDAS DEL PROGRAMA DIRIGIDO A PROMOVER LA MEJORA DE LAS CONDICIONES FORMATIVAS Y PROFESIONALES DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD, DENOMINADO «PROGRAMA REINA LETIZIA PARA LA INCLUSIÓN»

1. DATOS DE LA CONVOCATORIA:

- Centro Directivo: Real Patronato sobre Discapacidad.

- Denominación de la convocatoria: Programa dirigido a promover la mejora de las condiciones formativas y profesionales de las personas con discapacidad, denominado «Programa Reina Letizia para la inclusión»

2. DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE:

Nombre y apellidos:			
<input type="checkbox"/> DNI/ Pasaporte:			
<input type="checkbox"/> Tarjeta de Residencia:			
Sexo:	Hombre <input type="checkbox"/>	Mujer <input type="checkbox"/>	
Domicilio:			
Localidad:			
Provincia:			
Código Postal:			
Teléfono móvil:		Teléfono fijo:	
Correo electrónico:			
Fecha de nacimiento:			
Discapacidad reconocida:	<input type="checkbox"/> Física <input type="checkbox"/> Auditiva <input type="checkbox"/> Visual <input type="checkbox"/> Psicosocial <input type="checkbox"/> Orgánica <input type="checkbox"/> Intelectual		



Porcentaje reconocido:	
Necesidad reconocida de ayuda de tercera persona:	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>

3. DATOS DEL/DE LA REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO/A (SI ACTÚA POR MEDIO DE REPRESENTANTE):

Nombre y apellidos			
<input type="checkbox"/> DNI/ Pasaporte:			
<input type="checkbox"/> Certificado/Tarjeta de Residencia:			
Domicilio:			
Localidad:			
Provincia:			
Código Postal:			
Teléfono móvil:		Teléfono fijo:	
Correo electrónico:			

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 5.3 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común, esta representación deberá acreditarse.

4. DATOS DE NOTIFICACIÓN:

Tipo preferente de notificación			
País:			
Provincia:			
Localidad:			
Domicilio:			
Código Postal:			
Fax:			
Teléfono móvil:		Teléfono fijo:	
Correo electrónico:			

5. DATOS DE LA CUENTA BANCARIA DE LA PERSONA SOLICITANTE O DEL REPRESENTANTE LEGAL, EN CASO DE NO DISPONER DE CUENTA BANCARIA LA PERSONA SOLICITANTE:



	caso su representante legal, referida a la cuenta bancaria cuyo número se ha consignado en el formulario de solicitud.
<input type="checkbox"/>	h) Documento que acredite la necesidad de asistencia de tercera persona para las ayudas del apartado 2.1.a). Puede recogerse en el mismo Certificado de Discapacidad.
<input type="checkbox"/>	i) Documento profesional que acredite la necesidad de apoyo educativo para las ayudas del apartado 2.1.a) donde conste la información detallada del apoyo requerido, incluyendo el número de horas semanales del servicio, el especialista que lo presta, así como el coste mensual del mismo.
<input type="checkbox"/>	j) Título de grado para las ayudas del apartado 2.1.b).
<input type="checkbox"/>	k) Título de máster para las ayudas del apartado 2.1.e).
<input type="checkbox"/>	l) Proyecto investigador y documento de oferta en firme para desarrollar la carrera investigadora en alguna universidad o centro de investigación, para las ayudas del apartado 2.1.e) y f).
<input type="checkbox"/>	m) Título de doctor para las ayudas del apartado 2.1.f.).
<input type="checkbox"/>	n) Documento de compromiso de aceptación de las condiciones de la convocatoria según modelo recogido en el anexo II.
<input type="checkbox"/>	o) Declaración responsable por parte de la persona solicitante en la que se indiquen todas las ayudas que tengan concedidas o solicitadas para el mismo proyecto formativo o profesional, según modelo recogido en el anexo III.

8. OPOSICIÓN A LA CONSULTA DE DATOS:

(Marcar sólo si el solicitante se opone a que la administración recabe o consulte sus datos, en cuyo caso será necesario aportar DNI, pasaporte o tarjeta de residencia).

NO AUTORIZO al Real Patronato sobre Discapacidad a comprobar los DATOS DE IDENTIDAD DE LA PERSONA SOLICITANTE, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 28.2 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas.

NO AUTORIZO al Real Patronato sobre Discapacidad a comprobar los DATOS DE IDENTIDAD DEL/DE LA REPRESENTANTE LEGAL O DEL/ DE LA APODERADO/A D./D^a _____, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 28.2 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre,



del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas.

9. POLÍTICA DE PROTECCIÓN DE DATOS DE CARACTER PERSONAL:

1. El Real Patronato sobre Discapacidad mantiene un compromiso de cumplimiento de la legislación vigente en materia de tratamiento de datos personales y seguridad de la información con el objeto de garantizar que la recogida y tratamiento de los datos facilitados se realiza conforme al Reglamento (UE) 2016/679 General de Protección de Datos (RGPD) y de la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales. Por este motivo, le ofrecemos a continuación información sobre la política de protección de datos aplicada al tratamiento de los datos de carácter personal derivado de la tramitación de esta convocatoria de ayudas:

- Encargados del tratamiento de los datos: Real Patronato sobre Discapacidad y Fundación ONCE, entidad colaboradora.

- Responsable del tratamiento: Director del Real Patronato sobre Discapacidad (sgrealpatronato@mscbs.es) C/ Serrano 140 – 28006 – Madrid.

- Delegado de Protección de Datos (DPD) del Real Patronato sobre Discapacidad (rpadmon@mscbs.es) C/ Serrano 140 – 28006 – Madrid.

2. Legitimación:

- Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de abril de 2016, relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos, artículo 6.1.c) relativo al tratamiento necesario para el cumplimiento de una obligación legal aplicable al responsable del tratamiento.
- Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales, artículo 8, relativo al tratamiento de datos por obligación legal, interés público o ejercicio de poderes públicos.
- Ley 38/2003, de 17 de noviembre, General de Subvenciones: el tratamiento es necesario para el cumplimiento de una misión realizada en interés público o en el ejercicio de poderes públicos conferidos al responsable del tratamiento.

3. Finalidad: los datos personales incorporados serán utilizados exclusivamente para la gestión de las ayudas dirigidas a promover la mejora de las condiciones formativas y profesionales de las personas con discapacidad. “Programa Reina Letizia para la Inclusión”. El tratamiento de los datos de carácter personal se limitará al mínimo imprescindible para la realización de los fines descritos.



4. Destinatarios: las unidades del Real Patronato sobre Discapacidad que resulten competentes por razón de la materia y la entidad colaboradora que gestione las ayudas.

5. Conservación: los datos personales proporcionados se conservarán durante el tiempo necesario para cumplir con la finalidad para la que se recabaron y para determinar las posibles responsabilidades que se pudieran derivar de dicha finalidad y del tratamiento de los datos. Será de aplicación lo dispuesto en la normativa de archivos y patrimonio español.

6. Derechos sobre el tratamiento de datos: conforme a lo previsto en los artículos 15 a 22 del Reglamento (UE) 2016/679, citado y los artículos 12 a 18 de la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, puede ejercer sus derechos de acceso, rectificación, supresión y portabilidad de los datos, de limitación y oposición a su tratamiento, así como a no ser objeto de decisiones basadas únicamente en el tratamiento automatizado de sus datos ante el responsable del tratamiento. Si no estuviese de acuerdo con la respuesta dada a su pretensión, puede presentar una reclamación ante la Agencia Española de Protección de Datos. También puede dirigirse, con carácter previo a la presentación de una reclamación ante esta agencia, al Delegado de Protección de Datos.

10. SOLICITUD:

El/la abajo firmante solicita la ayuda a que se refiere la presente instancia y declara que son ciertos los datos consignados en ella, que reúne los requisitos exigidos, y acepta las condiciones establecidas en la orden de bases y la resolución de convocatoria de estas ayudas.

En _____ a ____ de _____ de 2019

(Firma)

Firmado:

SRA. SECRETARIA GENERAL DEL REAL PATRONATO SOBRE DISCAPACIDAD

C/ Serrano, 140

28006 - Madrid.