

3. Otras disposiciones

CONSEJERÍA DE SALUD Y CONSUMO

Resolución de 7 de junio de 2023, de la Dirección Gerencia de la Agencia de Servicios Sociales y Dependencia de Andalucía, por la que se aprueba y da publicidad el formulario normalizado de solicitud de alta del Servicio Andaluz de Teleasistencia.

De acuerdo con lo dispuesto en el artículo 10 de la Orden de 10 de enero de 2002, por la que se regula el Servicio Andaluz de Teleasistencia, se procede a aprobar y dar publicidad al formulario de solicitud de alta del Servicio Andaluz de Teleasistencia.

El artículo 12 del Decreto 622/2019, de 27 de diciembre, de administración electrónica, simplificación de procedimientos y racionalización organizativa de la Junta de Andalucía, establece la regulación aplicable a la elaboración de los formularios establecidos por la Administración de la Junta de Andalucía para la realización de trámites. En particular, en su artículo 9, dispone que todos los formularios y modelos específicos que tengan carácter obligatorio por establecerlo así de manera expresa la norma o acto de aprobación deberán ser publicados en el Boletín Oficial de la Junta de Andalucía.

Sobre esta base, la Secretaría General para la Administración Pública ha venido a aprobar, mediante Resolución de 17 de diciembre de 2020, la Guía de Normalización e Inscripción de Formularios de la Junta de Andalucía. En ella se recoge tanto el proceso a seguir para la normalización e inscripción de los formularios como las características técnicas, de diseño y funcionales que han de ajustarse los mismos conforme a lo dispuesto en el Decreto 622/2019, de 27 de diciembre.

A la vista de los antecedentes citados, se hace necesaria la aprobación y publicación del modelo normalizado relativo a la solicitud de alta en el Servicio Andaluz de Teleasistencia, de acuerdo con los requisitos y las características técnicas, de diseño y funcionales previstos.

Por lo expuesto, y en uso de las competencias que me vienen atribuidas por la legislación vigente,

RESUELVO

Primero. Aprobación del formulario.

1. Aprobar y dar publicidad al modelo normalizado de solicitud de alta del servicio andaluz de teleasistencia (Código de procedimiento 24646).
2. El citado formulario publicado en la presente resolución se podrá obtener en el Catálogo de Procedimientos y Servicios de la Junta de Andalucía.

Segundo. Efectos.

La presente resolución surtirá efectos a partir del día siguiente al de su publicación en el Boletín Oficial de la Junta de Andalucía.

Sevilla, 7 de junio de 2023.- El Director Gerente, José Luis Prieto Rivera.

(Página 1 de 3)

ANEXO I



Consejería de Salud y Consumo
 Consejería de Inclusión Social, Juventud,
 Familias e Igualdad
 Agencia de Servicios Sociales y Dependencia
 de Andalucía



SERVICIO ANDALUZ DE TELEASISTENCIA-SOLICITUD DE ALTA
Código de procedimiento: 24646

CUMPLIMENTE ESTA SOLICITUD CON LETRA MAYÚSCULA

1. DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE Y DE LA REPRESENTANTE							
APELLIDOS Y NOMBRE:						SEXO: <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M	DNI/NIE:
VIVE SOLO/A: <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	FECHA DE NACIMIENTO:	MAYOR DE 65 AÑOS: <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	MENOR DE 65 AÑOS CON DISCAPACIDAD, MOVILIDAD REDUCIDA: <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO				
GRADO DE DISCAPACIDAD %:	TELÉFONO DE PERSONA DE CONTACTO:	TELÉFONO FIJO:	TELÉFONO MÓVIL:				
DOMICILIO:							
TIPO DE VÍA:	NOMBRE DE LA VÍA:						
NÚMERO:	LETRA:	KM EN LA VÍA:	BLOQUE:	PORTAL:	ESCALERA:	PLANTA:	PUERTA:
ENTIDAD DE POBLACIÓN:		MUNICIPIO:	PROVINCIA:	PAÍS:	CÓD. POSTAL:		
APELLIDOS Y NOMBRE DE LA PERSONA REPRESENTANTE/RAZÓN SOCIAL/DENOMINACIÓN:						SEXO: <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M	DNI/NIE/NIF:
ACTÚA EN CALIDAD DE:							

2. OTRAS PERSONAS QUE CONVIVEN EN EL MISMO DOMICILIO							
Cumplimentar solo si la persona beneficiaria es titular de la Tarjeta Andalucía Junta sesentaycinco Oro:							
APELLIDOS Y NOMBRE/RAZÓN SOCIAL/DENOMINACIÓN:						SEXO: <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M	DNI/NIE/NIF:
APELLIDOS Y NOMBRE/RAZÓN SOCIAL/DENOMINACIÓN:						SEXO: <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M	DNI/NIE/NIF:
APELLIDOS Y NOMBRE/RAZÓN SOCIAL/DENOMINACIÓN:						SEXO: <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M	DNI/NIE/NIF:

3. DECLARACIONES							
DECLARO , bajo mi expresa responsabilidad, que:							
<input type="checkbox"/> La persona solicitante es mayor de 65 años y cumple los siguientes requisitos:							
<input type="checkbox"/> Ser titular de al Tarjeta Andalucía sesentaycinco.							
<input type="checkbox"/> Poseer las condiciones psicofísicas suficientes.							
<input type="checkbox"/> En el caso de que la persona beneficiaria estuviera afectada por la enfermedad de alzheimer o por otra demencia relacionada con la edad, la posibilidad de uso vendrá referida a quien asuma su cuidado.							
<input type="checkbox"/> La persona solicitante posee una discapacidad con un grado de minusvalía igual o superior al 65% y cumple los siguientes requisitos:							
<input type="checkbox"/> Edad comprendida entre los 16 y 65 años.							
<input type="checkbox"/> Estar empadronado/a en cualquier municipio de Andalucía.							



005796

00285640





4. DERECHO DE OPOSICIÓN Y DOCUMENTACIÓN

El órgano gestor va a consultar los siguientes datos, en el caso de que no esté de acuerdo, manifieste su oposición (artículo 28 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre):

- ME OPONGO** a la consulta de los **datos de identidad** de la persona solicitante a través del Sistema de Verificación de Datos de Identidad, y apporto copia del DNI/NIE.
- ME OPONGO** a la consulta de los **datos de identidad** de la persona representante a través del Sistema de Verificación de Datos de Identidad, y apporto copia del DNI/NIE.
- ME OPONGO** a la consulta de los **datos de residencia** de la persona solicitante a través del Sistema de Verificación de Datos de Residencia, y apporto documentación acreditativa de los datos de residencia.
- ME OPONGO** a la consulta de los **datos de discapacidad** de la persona solicitante a través del Sistema de Verificación de Datos de Discapacidad, y apporto documentación acreditativa de los datos de discapacidad.

5. DECLARACIÓN, LUGAR, FECHA Y FIRMA

La persona abajo firmante **DECLARA**, bajo su expresa responsabilidad, que son ciertos cuantos datos figuran en la presente solicitud, así como en la documentación adjunta, y **SOLICITA** el alta en el Servicio andaluz de Teleasistencia.

En a de de
LA PERSONA SOLICITANTE / REPRESENTANTE

Fdo.:

ILMO./A. SR./A. DIRECTOR/A DE LA AGENCIA DE SERVICIOS SOCIALES Y DEPENDENCIA DE ANDALUCÍA

Código Directorio Común de Unidades Orgánicas y Oficinas:

A	0	1	0	1	4	1	8	9
---	---	---	---	---	---	---	---	---

INFORMACIÓN BÁSICA SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS

En cumplimiento de lo dispuesto en el Reglamento General de Protección de Datos, le informamos que:

- a) El Responsable del tratamiento de sus datos personales es la Agencia de Servicios Sociales y Dependencia de Andalucía, cuya dirección es Polígono Industrial Hytasa. Calle Seda, Nave 5, 41006, Sevilla. <https://www.juntadeandalucia.es/agenciadeserviciossocialesydependencia>.
- b) Podrá contactar con el Delegado de Protección de Datos en la dirección electrónica dpd.assda@juntadeandalucia.es
- c) Los datos personales que nos proporciona se incorporan a la actividad de tratamiento "ASSDA-Teleasistencia" con la finalidad de recibir las prestaciones de Servicios de Teleasistencia que gestiona esta Agencia. Asimismo, los datos podrán ser utilizados para fines estadísticos. La licitud de dicho tratamiento se basa en que es necesario para la ejecución de un contrato en el que el interesado es parte, artículo 6.1.b) RGPD; que es necesario para intereses vitales del interesado o de otra persona física, artículo 6.1.d) RGPD; que es necesario para el cumplimiento de una misión realizada en interés público o en el ejercicio de poderes públicos conferidos al responsable del tratamiento, artículo 6.1.e) RGPD; que es necesario para el cumplimiento de obligaciones y el ejercicio de derechos específicos del responsable del tratamiento o del interesado en el ámbito del Derecho laboral y de la seguridad y protección social, artículo 9.2.b) RGPD; que es necesario para proteger intereses vitales del interesado o de otra persona física, en el supuesto de que el interesado no esté capacitado, física o jurídicamente, para dar su consentimiento, artículo 9.2.c) RGPD.
- d) Puede usted ejercer sus derechos de acceso, rectificación, supresión, portabilidad de sus datos, y la limitación u oposición a su tratamiento y a no ser objeto de decisiones individuales automatizadas, como se explica en la siguiente dirección electrónica: <https://juntadeandalucia.es/protecciondedatos>, donde podrá encontrar el formulario recomendado para su ejercicio. Tiene derecho a presentar un a reclamación ante el Consejo de Transparencia y Protección de Datos de Andalucía si no está conforme con el tratamiento que se hace de sus datos personales en modo en que se indica en la página www.ctpdandalucia.es
- e) Los datos facilitados en el presente formulario podrán ser cedidos o comunicados exclusivamente para actuaciones relacionadas con las finalidades antes indicada a los siguientes destinatarios: otros órganos de la Administración Autonómica de Andalucía; Administración General del Estado y el sector público institucional dependiendo de aquella; Administraciones Autonómicas y locales y su sector público institucional respectivo; entidades proveedoras de servicios sociales y entidades colaboradoras con nuestro sistema de servicios sociales; a los servicios de emergencia, al sistema sanitario, a los Servicios Sociales y a las personas de contacto. En caso de requerimiento formal: Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado y Autoridades Judiciales. No están previstas transferencias internacionales de datos.
- La información adicional detallada, así como el formulario para la reclamación y/o ejercicio de derechos se encuentra disponible en la siguiente dirección electrónica: <https://juntadeandalucia.es/protecciondedatos/detalle/235731.html>

005796

00285640





INSTRUCCIONES PARA LA CUMPLIMENTACIÓN DEL PRESENTE FORMULARIO

1. DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE Y DE LA REPRESENTANTE

La persona o entidad que presente este formulario deberá cumplimentar los datos identificativos que aquí se requieren. Los datos relativos a la persona o entidad representante serán de cumplimentación obligatoria en el supuesto de ser ésta quien suscriba el formulario. En estos supuestos habrá de indicar a su vez en calidad de qué se ostenta la representación.

2. PRESTACIONES DEL SERVICIO DE TELEASISTENCIA

- a) Atención directa, movilizandando los recursos necesarios ante situaciones de emergencia.
- b) Seguimiento personal y contacto periódico con los usuarios/as del Servicio, aportándoles confianza, seguridad y compañía
- c) Información general: ayudas sociales, teléfonos de interés, etc..

3. CÓMO SOLICITAR EL SERVICIO

*Por teléfono: llamando al 900 92 00 29

*Por internet: a través de la página www.juntadeandalucia.es/agenciadeserviciosocialesydependencia

* Por carta: enviando esta solicitud por correo postal a la Agencia de Servicios Sociales y Dependencia. Pol. Industrial Hytasa. C/ Seda, nº 5, C.P.:41071, Sevilla.

4. DERECHO DE OPOSICIÓN

Cumplimentar únicamente si deseara oponerse a la consulta de los datos señalados, en cuyo caso deberá aportar la documentación acreditativa correspondiente que se indica.

5. DECLARACIÓN RESPONSABLE, LUGAR, FECHA Y FIRMA

Deberá declarar que son ciertos cuantos datos figuran en el presente documento, que cumple con los requisitos establecidos en la normativa vigente para obtener el reconocimiento de un derecho o facultad o para su ejercicio, que dispone de la documentación que así lo acredita, que la pondrá a disposición de la Administración cuando le sea requerida, y que se compromete a mantener el cumplimiento de las anteriores obligaciones durante el período de tiempo inherente a dicho reconocimiento o ejercicio, y firmar el formulario.

6. TARIFAS

a) Tarifa del Servicio para personas mayores de 65 años:

1.- GRATIS:

- Personas titulares de la Tarjeta Andalucía Junta sesentaycinco, en cualquiera de sus modalidades, que tengan 80 años o más y que vivan solas.

- Personas titulares de la Tarjeta Andalucía Junta sesentaycinco Oro que vivan solas.

- Personas titulares de la Tarjeta Andalucía Junta sesentaycinco Oro que convivan exclusivamente con titulares de la modalidad Oro.

2.- TARIFA 3,60 €/MES:

- Personas titulares de la Tarjeta Andalucía Junta sesentaycinco Oro en los demás casos.

3.- TARIFA 10,80 €/MES:

- Personas titulares de la Tarjeta Andalucía Junta sesentaycinco en los demás casos.

b) Tarifa del Servicio para Personas Menores de 65 años con Discapacidad:

- TARIFA 10,80 €/MES - Coste en concepto de participación en el mantenimiento del Servicio.



Consejería de Salud y Consumo
 Consejería de Inclusión Social, Juventud,
 Familias e Igualdad
 Agencia de Servicios Sociales y Dependencia
 de Andalucía



SERVICIO ANDALUZ DE TELEASISTENCIA
 Código de procedimiento: 24646

CUMPLIMENTE ESTA SOLICITUD CON LETRA MAYÚSCULA

1-BIS. DECLARACIÓN RESPONSABLE DE LA PERSONA CUIDADORA

Cumplimentar sólo si la persona beneficiaria está afectada por la enfermedad de Alzheimer o por otra demencia con la edad y convive con una persona que asuma sus cuidados

APellidos y nombre:		SEXO: <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M	DNI/NIE:
Parentesco con la persona solicitante:		TELÉFONO CONTACTO:	
<p>DECLARA que convive en el mismo domicilio con D./D^a.</p> <p><input type="checkbox"/> Se compromete a cumplir las obligaciones exigidas.</p> <p><input type="checkbox"/> No se halla incurso en ninguna de las prohibiciones contempladas en las presentes bases reguladoras.</p> <p>DECLARA que convive en el mismo domicilio con D./D^a.</p> <p>persona afectada por la enfermedad de alzheimer o por otra demencia relacionada con la edad, atendiendo a sus necesidades de la vida diaria y prestándole los cuidados adecuados.</p> <p style="text-align: center;">FDO.:</p>			

ILMO./A. SR./A. DIRECTOR/A DE LA AGENCIA DE SERVICIOS SOCIALES Y DEPENDENCIA DE ANDALUCÍA

Código Directorio Común de Unidades Orgánicas y Oficinas: **A 0 1 0 1 4 1 8 9**

INFORMACIÓN BÁSICA SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS

En cumplimiento de lo dispuesto en el Reglamento General de Protección de Datos, le informamos que:

- a) El Responsable del tratamiento de sus datos personales es la Agencia de Servicios Sociales y Dependencia de Andalucía, cuya dirección es Polígono Industrial Hytasa. Calle Seda, Nave 5, 41006, Sevilla. <https://www.juntadeandalucia.es/agenciadeserviciosocialesydependencia>.
- b) Podrá contactar con el Delegado de Protección de Datos en la dirección electrónica dpd.assda@juntadeandalucia.es
- c) Los datos personales que nos proporciona se incorporan a la actividad de tratamiento "ASSDA-Teleasistencia" con la finalidad de recibir las prestaciones de Servicios de Teleasistencia que gestiona esta Agencia. Asimismo, los datos podrán ser utilizados para fines estadísticos. La licitud de dicho tratamiento se basa en que es necesario para la ejecución de un contrato en el que el interesado es parte, artículo 6.1.b) RGPD; que es necesario para intereses vitales del interesado o de otra persona física, artículo 6.1.d) RGPD; que es necesario para el cumplimiento de una misión realizada en interés público o en el ejercicio de poderes públicos conferidos al responsable del tratamiento, artículo 6.1.e) RGPD; que es necesario para el cumplimiento de obligaciones y el ejercicio de derechos específicos del responsable del tratamiento o del interesado en el ámbito del Derecho laboral y de la seguridad y protección social, artículo 9.2.b) RGPD; que es necesario para proteger intereses vitales del interesado o de otra persona física, en el supuesto de que el interesado no esté capacitado, física o jurídicamente, para dar su consentimiento, artículo 9.2.c) RGPD.
- d) Puede usted ejercer sus derechos de acceso, rectificación, supresión, portabilidad de sus datos, y la limitación u oposición a su tratamiento y a no ser objeto de decisiones individuales automatizadas, como se explica en la siguiente dirección electrónica: <https://juntadeandalucia.es/protecciondedatos>, donde podrá encontrar el formulario recomendado para su ejercicio. Tiene derecho a presentar un a reclamación ante el Consejo de Transparencia y Protección de Datos de Andalucía si no está conforme con el tratamiento que se hace de sus datos personales en modo en que se indica en la página www.ctpdandalucia.es
- e) Los datos facilitados en el presente formulario podrán ser cedidos o comunicados exclusivamente para actuaciones relacionadas con las finalidades antes indicada a los siguientes destinatarios: otros órganos de la Administración Autónoma de Andalucía; Administración General del Estado y el sector público institucional dependiendo de aquella; Administraciones Autonómicas y locales y su sector público institucional respectivo; entidades proveedoras de servicios sociales y entidades colaboradoras con nuestro sistema de servicios sociales; a los servicios de emergencia, al sistema sanitario, a los Servicios Sociales y a las personas de contacto. En caso de requerimiento formal: Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado y Autoridades Judiciales.
- No están previstas transferencias internacionales de datos.

La información adicional detallada, así como el formulario para la reclamación y/o ejercicio de derechos se encuentra disponible en la siguiente dirección electrónica: <https://juntadeandalucia.es/protecciondedatos/detalle/235731.html>



005796/A01

00285640

