



Junta de Andalucía

Consejería de Igualdad, Políticas Sociales y Conciliación  
Secretaría General de Políticas Sociales, Voluntariado  
y Conciliación



**DECLARACIÓN RESPONSABLE. (Código de procedimiento: 25023)**

Nº REGISTRO ENTIDAD / CENTRO SERVICIOS SOCIALES: .....

**DECLARACIÓN:**

Elegir una de las 4 opciones y a continuación cumplimentar los desplegables sector, tipología y subtipología, en su caso, que les correspondan.

<input type="checkbox"/>	CAMBIO DE TITULARIDAD	SECTOR: .....
		TIPOLOGÍA: .....
		SUBTIPOLOGÍA: .....
<input type="checkbox"/>	RENOVACIÓN DE LA AUTORIZACION ADMINISTRATIVA DE FUNCIONAMIENTO	SECTOR: .....
		TIPOLOGÍA: .....
		SUBTIPOLOGÍA: .....
<input type="checkbox"/>	PUESTA EN FUNCIONAMIENTO DEL CENTRO	SECTOR: .....
		TIPOLOGÍA: .....
<input type="checkbox"/>	MODIFICACIÓN SUSTANCIAL DEL CENTRO	SECTOR: .....
		TIPOLOGÍA: .....

**1. DATOS DE LA PERSONA O ENTIDAD SOLICITANTE Y DE LA REPRESENTANTE**

APELLIDOS Y NOMBRE/RAZÓN SOCIAL/DENOMINACIÓN:						SEXO:	DNI/NIE/NIF:
						<input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M	
<input type="checkbox"/>	CENTRO DE SERVICIOS SOCIALES	NÚM. REGISTRO ENTIDAD:		NÚM. REGISTRAL DEL CENTRO:			
<input type="checkbox"/>	ENTIDAD TITULAR						
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:	
TELÉFONO FIJO:	TELÉFONO MÓVIL:	CORREO ELECTRÓNICO:			DIRECCIÓN PÁGINA WEB:		
COMPARTE ESPACIO CON OTRO TIPO DE CENTRO: <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO							
ESPECIFICAR:							
APELLIDOS Y NOMBRE DE LA PERSONA REPRESENTANTE:						SEXO:	DNI/NIE:
						<input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M	
ACTÚA EN CALIDAD DE (CARGO):							





#### 4. DECLARACIÓN RESPONSABLE DE PUESTA EN FUNCIONAMIENTO

TIPO DE CENTRO:

- CENTRO E SERVICIOS SOCIALES COMUNITARIOS.
- COMEDORES SOCIALES PARA PERSONAS EN SITUACIÓN O RIESGO DE EXCLUSIÓN SOCIAL.

#### 4.1 MEMORIA EXPLICATIVA DE LA ACTIVIDAD A DESARROLLAR POR EL CENTRO

4.1.1 DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD:

4.1.2 NÚMERO DE PERSONAS USUARIAS PREVISTAS:

4.1.3 DESCRIPCIÓN DEL CENTRO:

a) Condiciones físicas, urbanísticas y arquitectónicas:

b) Instalaciones, superficies y equipamientos:

c) Condiciones de seguridad:





**5. DECLARACIÓN RESPONSABLE DE MODIFICACIÓN SUSTANCIAL (Continuación)**

**TIPO DE MODIFICACIÓN:**

- MODIFICACIÓN SUSTANCIAL QUE AFECTA A LA ESTRUCTURA FÍSICA DEL CENTRO.
- MODIFICACIÓN SUSTANCIAL QUE AFECTA A LA ESTRUCTURA FUNCIONAL DEL CENTRO.

**5.1. MEMORIA EXPLICATIVA DE LA MODIFICACIÓN SUSTANCIAL QUE AFECTA A LA ESTRUCTURA FÍSICA DEL CENTRO**

5.1.1 DESCRIPCIÓN DE LA MODIFICACIÓN SUSTANCIAL:

5.1.2 JUSTIFICACIÓN DE LA MODIFICACIÓN PREVISTA :

5.1.3 NÚMERO DE PERSONAS USUARIAS DEL CENTRO Y NÚMERO DE PERSONAS PREVISTAS TRAS LA MODIFICACIÓN:

5.1.4 INDICAR SI SE MODIFICA EL PERFIL DE LAS PERSONAS USUARIAS DEL CENTRO:

5.1.5 DESCRIPCIÓN DEL EQUIPAMIENTO PARA EL FUNCIONAMIENTO DEL CENTRO TRAS LA MODIFICACIÓN:

**5.2. MEMORIA EXPLICATIVA DE LA MODIFICACIÓN SUSTANCIAL QUE AFECTA A LA ESTRUCTURA FUNCIONAL DEL CENTRO**

5.2.1 DESCRIPCIÓN DE LA MODIFICACIÓN SUSTANCIAL:

5.2.2 JUSTIFICACIÓN DE LA MODIFICACIÓN PREVISTA :

5.2.3 NÚMERO DE PERSONAS USUARIAS DEL CENTRO Y NÚMERO DE PERSONAS PREVISTAS TRAS LA MODIFICACIÓN:





## 6. DERECHO DE OPOSICIÓN

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):

- |                          |   |
|--------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> | <b>ME OPONGO</b> a la consulta de los <b>datos de identidad</b> de la persona titular de la entidad a través del Sistema de Verificación de Datos de Identidad, y aporto copia del DNI/NIE.       |
| <input type="checkbox"/> | <b>ME OPONGO</b> a la consulta de los <b>datos de identidad</b> de la persona representante de la entidad a través del Sistema de Verificación de Datos de Identidad, y aporto copia del DNI/NIE. |

## 7. DECLARACIÓN RESPONSABLE, LUGAR, FECHA Y FIRMA

La persona abajo firmante **DECLARA**, bajo su expresa responsabilidad, que la persona o entidad solicitante:

- Que son ciertos cuantos datos figuran en la presente comunicación.
- Que cumple con los requisitos establecidos en la normativa vigente en materia de Servicios Sociales referida, en su caso, a las autorizaciones administrativas, declaración responsable, comunicación, acreditación y Registro de Entidades, Centros y Servicios Sociales, y que se compromete a mantener el cumplimiento de las anteriores obligaciones durante el periodo de tiempo de ejecución de la actividad.
- Que dispone de la documentación que lo acredite, que se encuentra recogida en el apartado correspondiente a la "*documentación precisa*" establecida en el formulario, según la tipología de declaración, y que está informada que la Administración podrá hacer las comprobaciones necesarias relativas al cumplimiento de los datos declarados y tenencia de la correspondiente documentación.
- Que tiene conocimiento que la presente declaración responsable no exime, ni sustituye, ni presupone la concesión de otro tipo de permisos o licencias preceptivas para el inicio de la actividad, ni tampoco presupone el cumplimiento por el servicio o centro, de otras normativas tanto Estatal, Autonómica o Local que resulte aplicable.
- Que dispongo de poder suficiente para actuar como representante de la citada entidad (Solo en caso de representación de personas jurídicas)
- Que tiene conocimiento de que la inexactitud, falsedad u omisión en cualquier dato o manifestación reflejada en la presente comunicación así como las subsanaciones que posteriormente pudieran ser requeridas por la Administración, podrá determinar la imposibilidad de continuar con el ejercicio del derecho o actividad afectada desde el momento en que se tenga constancia de tales hechos, sin perjuicio de las responsabilidades, penales, civiles o administrativas a que hubiera lugar y que, mediante previa resolución de la Administración Pública que declare tales circunstancias se le podrá exigir la obligación de restituir la situación jurídica al momento previo al reconocimiento o al ejercicio del derecho o al inicio de la actividad correspondiente, todo ello conforme a los términos establecidos en las normas sectoriales de aplicación.

En ..... a ..... de ..... de .....

LA PERSONA SOLICITANTE / REPRESENTANTE

Fdo.: .....

## ILMO/A SR/A SECRETARIO/A GENERAL DE POLÍTICAS SOCIALES, VOLUNTARIADO Y CONCILIACIÓN

Código Directorio Común de Unidades Orgánicas y Oficinas:

### 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 Secretaria General de Políticas Sociales, Voluntariado y Conciliación, cuya dirección es Avenida de Hytasa, 14, 41071 Sevilla.
- b) Podrá contactar con el Delegado de Protección de Datos en la dirección electrónica [dpd.cipsc@juntadeandalucia.es](mailto:dpd.cipsc@juntadeandalucia.es).
- c) Los datos personales que nos proporciona son necesarios para determinar el derecho a la concesión del objeto solicitado, cuya base jurídica es la habilitación legal que le atribuye la competencia de la tramitación, concesión o denegación de las inscripciones en el Registro de Entidades, Centros y Servicios Sociales, de conformidad con el Reglamento (UE) 2016/679 y el artículo 8 de la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales.
- 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: <http://juntadeandalucia.es/protecciondedatos>, donde podrá encontrar el formulario recomendado para su ejercicio.
- e) No están previstas cesiones de datos, salvo a posibles encargados de tratamiento por cuenta del responsable del mismo, o de las derivadas de obligación legal.

La información adicional detallada se encuentra disponible en la siguiente dirección electrónica: <http://juntadeandalucia.es/protecciondedatos/detalle/226471.html>



## INSTRUCCIONES RELATIVAS A LA CUMPLIMENTACIÓN DEL PRESENTE FORMULARIO.

### 1. DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE Y DE LA REPRESENTANTE

La persona 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. NOTIFICACIÓN

Para las personas NO OBLIGADAS a relacionarse electrónicamente con la Administración, (apartado 2.1.) será necesario elegir una de las dos opciones de notificación que se ofrecen.

- En el supuesto de haber optado por la notificación en papel, será obligatorio cumplimentar los datos relativos al lugar de notificación. Asimismo, es conveniente cumplimentar los datos relativos a correo electrónico y, opcionalmente, número de teléfono móvil para poder recibir los avisos de puesta a disposición de la notificación electrónica que se efectuará en cualquier caso, y a la que podrá acceder voluntariamente. De no facilitar dichos datos no recibirá el correspondiente aviso. En el caso de que desee modificarlos deberá dirigirse al órgano gestor del procedimiento.
- En el supuesto de haber optado por relacionarse electrónicamente con la Administración, los datos de correo electrónico y, opcionalmente, número de teléfono móvil que nos proporciona, son necesarios para poder recibir el aviso de puesta a disposición de la notificación electrónica. Esta notificación se efectuará en cualquier caso, independientemente de que se hayan cumplimentado los mismos. En el caso de que desee modificarlos deberá dirigirse al órgano gestor del procedimiento.
- Si desea modificar el medio a través del que recibir la notificación, deberá dirigirse al órgano gestor del procedimiento.

Para el caso de personas OBLIGADAS a relacionarse electrónicamente con la Administración, (apartado 2.2.), los datos de correo electrónico y, opcionalmente, número de teléfono móvil que nos proporciona, son necesarios para poder efectuar el aviso de puesta a disposición de la notificación electrónica. Esta notificación se efectuará en cualquier caso, independientemente de que se hayan cumplimentado los mismos. En el caso de que desee modificarlos deberá dirigirse al órgano gestor del procedimiento.

### 3. DECLARACIÓN RESPONSABLE DEL CAMBIO DE TITULARIDAD DE UN CENTRO

Deberá cumplimentar los datos que correspondan con su situación concreta.

### 4. DECLARACIÓN RESPONSABLE DE PUESTA EN FUNCIONAMIENTO

Deberá cumplimentar los datos que correspondan con su situación concreta.

### 5. DECLARACIÓN RESPONSABLE DE MODIFICACIÓN SUSTANCIAL

Deberá cumplimentar los datos que correspondan con su situación concreta.

### 6. DERECHO DE OPOSICIÓN

Marque la documentación que presenta efectivamente.

### 7. DECLARACIÓN RESPONSABLE, LUGAR, FECHA Y FIRMA

Deberá declarar que son ciertos cuantos datos figuran en el presente documento, y firmar el formulario.

ILMO/A SR/A: Deberá cumplimentar indicando el órgano al que se dirige la solicitud DIR3. CÓDIGO DIRECTORIO COMÚN DE UNIDADES ORGÁNICAS. Con carácter general, este código aparecerá cumplimentado, en caso contrario podrá consultar en las oficinas de asistencia en materia de registros o bien en esta dirección:

<https://ws024.juntadeandalucia.es/ae/directoriocomundeunidadesorganicas>