

I. COMUNIDAD DE MADRID

C) Otras Disposiciones

Consejería de Políticas Sociales y Familia

- 9** *RESOLUCIÓN de 15 de enero de 2016, del Director General de Atención a Personas con Discapacidad por la que se aprueba el modelo normalizado de solicitud de traslado de centro de atención a personas con discapacidad.*

El artículo 17 de la Orden 1458/2000, de 26 de septiembre, por la que se aprueba el procedimiento de tramitación de solicitudes y adjudicación de plazas en los centros de atención a personas con discapacidad física y/o sensorial que integran la red pública de la Comunidad de Madrid así como el artículo 17 de la Orden 1363/1977, de 24 de junio, por la que se aprueba el procedimiento de tramitación de solicitudes y adjudicación de plazas en los centros de atención a personas con minusvalía, afectadas de deficiencia mental, que integran la red pública de la Comunidad de Madrid, prevén la posibilidad de efectuar traslados de los usuarios entre los centros que integran la red de atención a personas con discapacidad de la Comunidad de Madrid.

Actualmente no existe un modelo normalizado para solicitar los mencionados traslados por parte de los usuarios de los centros de atención a personas con discapacidad.

La disposición final primera de las dos órdenes mencionadas autoriza a la entonces Dirección General de Servicios Sociales, actualmente Dirección General de Atención a Personas con Discapacidad, el desarrollo de la misma.

Por todo lo anterior, haciendo uso de la habilitación prevista en la disposición final primera de las referidas Orden 1458/2000, de 26 de septiembre, y Orden 1363/1977, de 24 de junio,

RESUELVO

Primero

Aprobar el modelo normalizado de solicitud de traslado de centro de atención a personas con discapacidad, que figura como Anexo a la presente Resolución.

Segundo

La presente Resolución producirá efectos a partir del día siguiente al de su publicación en el BOLETÍN OFICIAL DE LA COMUNIDAD DE MADRID.

Contra la presente Resolución, que no pone fin a la vía administrativa, podrá interponerse recurso de alzada ante el titular de la Consejería de Políticas Sociales y Familia en el plazo de un mes a contar desde el día siguiente a la notificación de la presente Resolución, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 114 y 115 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común, sin perjuicio de cuantos otros recursos estime oportuno deducir.

Madrid, a 15 de enero de 2016.—El Director General de Atención a Personas con Discapacidad, Jorge Jiménez de Cisneros Bailly-Baillièrè.



Dirección General de Atención
a Personas con Discapacidad
CONSEJERÍA
DE POLÍTICAS SOCIALES Y FAMILIA

Comunidad de Madrid

Etiqueta del Registro

Solicitud de traslado de centro de atención a personas con discapacidad

1.- Datos del interesado (persona con discapacidad)

NIF/NIE	Nombre			Primer apellido		
Segundo apellido			Domicilio		Tipo de vía	
Nombre de vía		Nº	Bloque	Escalera	Piso	Puerta
Localidad	Provincia	CP	Tfno fijo	Tfno móvil		

2.- Datos del Representante legal (sólo si es representante legal o guardador de hecho)

NIF	Nombre			Primer apellido		
Segundo apellido			Domicilio		Tipo de vía	
Nombre de vía		Nº	Bloque	Escalera	Piso	Puerta
Localidad	Provincia	CP	Tfno fijo	Tfno móvil		
Relación con el interesado		Representante legal <input type="radio"/>			Guardador de hecho <input type="radio"/>	

3.- Medio de notificación

<input type="radio"/>	Deseo ser notificado/a de forma telemática (sólo para solicitantes dados de alta en el Sistema de Notificaciones Telemáticas de la Comunidad de Madrid)					
<input type="radio"/>	Deseo ser notificado/a por correo certificado					
Tipo de vía		Nombre vía		Nº		
Piso	Puerta	CP	Localidad	Provincia		

4.- Centro actual:

Denominación					
Modalidad de atención	Diurna <input type="radio"/>		Residencial <input type="radio"/>		

5.- Centro al que solicita el traslado:

CENTRO DE PREFERENCIA 1:

Denominación					
--------------	--	--	--	--	--

CENTRO DE PREFERENCIA 2:

Denominación					
--------------	--	--	--	--	--

CENTRO DE PREFERENCIA 3:

Denominación					
--------------	--	--	--	--	--



Dirección General de Atención
a Personas con Discapacidad
CONSEJERÍA
DE POLÍTICAS SOCIALES Y FAMILIA

Comunidad de Madrid

6.- Motivo de la solicitud de traslado:

Información Institucional

Marque el recuadro en el caso de no estar interesado en recibir Información Institucional de la Comunidad de Madrid.

No deseo recibir Información Institucional de la Comunidad de Madrid

Si usted no ha marcado este recuadro, sus datos se integrarán en el fichero "Información Institucional" cuya finalidad es ofrecerle aquellas informaciones relacionadas con actuaciones y servicios de la Comunidad de Madrid, recordándole que usted podrá revocar el consentimiento otorgado en el momento que lo estime oportuno. El responsable del fichero es la Dirección General de Calidad de los Servicios y Atención al Ciudadano, ante este órgano podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, todo lo cual se informa en cumplimiento del artículo 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal.

En, a de..... de 20..

FIRMA

Los datos personales recogidos serán incorporados y tratados en el fichero APMV "Adjudicación Plazas Minusválidos". El responsable del fichero es la Dirección General con competencia en materia de atención a personas con discapacidad, ante la que podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, todo lo cual se informa en cumplimiento del artículo 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal.

DESTINATARIO	Consejería de Políticas Sociales y Familia Dirección General de Atención a Personas con Discapacidad Subdirección General de Atención a Personas con Discapacidad física, psíquica, sensorial y enfermedad mental
---------------------	---

INSTRUCCIONES PARA CUMPLIMENTAR LA SOLICITUD

Antes de escribir, lea detenidamente los apartados de la solicitud.

Escriba con claridad y con letras mayúsculas.

Presente con la solicitud todos los documentos necesarios. Con ello evitará retrasos innecesarios.

1. DATOS DEL INTERESADO (PERSONA CON DISCAPACIDAD)

El interesado será la persona con discapacidad que tiene plaza en algún centro de atención a personas con discapacidad y cuyo traslado se solicita.

2. DATOS DEL REPRESENTANTE LEGAL (sólo si es representante legal o guardador de hecho)

Se rellenará este apartado en el caso de que el interesado tenga incapacitación legal.

3. MEDIO DE NOTIFICACIÓN

Indique en este apartado si desea recibir la notificación por correo certificado o de modo telemático (sólo para usuarios dados de alta en el Sistema de Notificaciones Telemáticas de la Comunidad de Madrid). Un ciudadano podrá darse de alta en ese servicio de notificaciones a través de la página de www.madrid.org, dentro del apartado de Administración Electrónica / Servicio Notificaciones Telemáticas. En caso de correo certificado, deberá cumplimentar todos los datos.

4. CENTRO ACTUAL

Centro adjudicado en la actualidad y modalidad de servicio asignado: atención diurna o atención residencial.

5. CENTRO AL QUE SOLICITA EL TRASLADO

Rellenar los datos correspondientes al centro o centros, por orden de preferencia, a los que se solicita el traslado.

6. MOTIVO DE LA SOLICITUD DE TRASLADO

Indicar la causa por la que solicita un traslado de centro.

REFERENCIA LEGAL:

Orden 1363/1997, de 24 de junio, de la Consejería de Sanidad y Servicios Sociales, por la que se aprueba el procedimiento de tramitación de solicitudes y adjudicación de plazas en los Centros de Atención a Personas con Minusvalía, afectadas de deficiencia mental, que integran la red pública de la Comunidad de Madrid

Orden 1458/2000, de 26 de septiembre, de la Consejería de Servicios Sociales, por la que se aprueba el procedimiento de tramitación de solicitudes y adjudicación de plazas en los Centros de Atención a Personas con Discapacidad Física y/o Sensorial que integran la red pública de la Comunidad de Madrid.

(03/3.110/16)

