

**ANEXO I**

 Departamento de Sanidad, Bienestar Social y Familia	<b>ACREDITACIÓN TRÁMITE DE CONSULTA</b> Para manifestar consentimiento al recurso Idóneo y Preferencia sobre su localización (Sistema Aragonés de Atención a la Dependencia)	
<p style="text-align: center;"><b>Nº Expediente</b></p> SAAD ..... Ex:.....	Espacio para código de barras	

D./Dña , con DNI , en calidad de

- Persona en situación de dependencia
- Representante legal de D./Dña

Informado/a de la propuesta de Programa Individual de Atención, en la que, por aplicación de la normativa legal, se determina como **RECURSO IDÓNEO**

**A) En el caso de servicio de alojamiento permanente:**

INGRESO ORDINARIO

Manifiesta su consentimiento y conformidad respecto a esta propuesta de Programa Individual de Atención. Asimismo, y una vez informado/a de la relación de Centros existentes en la Red Pública de Servicios Sociales Especializados de la Comunidad Autónoma de Aragón adecuados sus necesidades, establece sus prioridades para la designación del mismo, según el orden indicado a continuación:

Por Centro, según se relacionan por orden de prioridad:

Nombre.....	Municipio .....
Nombre .....	Municipio .....
Nombre .....	Municipio .....

Propio Municipio

Propia Comarca

Comarcas limítrofes

Provincia

Todo Aragón

*(En el supuesto de ingreso en Centro Residencial en situación de especial necesidad, no procede la elección de Centro ya que, por su propio carácter, requiere el ingreso en la primera plaza disponible adecuada a la situación)*

Asimismo, solicita el reconocimiento de la condición de Beneficiario de las siguientes personas:

Primer Apellido	Segundo Apellido	Nombre	DNI / NIE
Primer Apellido	Segundo Apellido	Nombre	DNI / NIE

ACREDITACIÓN TRÁMITE DE CONSULTA

Circunstancias que justifican esta solicitud

Ser cónyuge de la persona mayor dependiente o pareja estable no casada de conformidad a lo previsto en el artículo 304 y siguientes del Decreto Legislativo 1/2011, de 22 de marzo, del Gobierno de Aragón, por el que se aprueba, con el título de "Código de Derecho Foral de Aragón", el Texto Refundido de las Leyes civiles aragonesas.

Tener relación de parentesco con la persona mayor dependiente, por consanguinidad y/o afinidad hasta el segundo grado, con una edad igual o superior a sesenta años, conviviendo o dependiendo económicamente de ella y no disponer de otros recursos sociales más adecuados a sus necesidades.

NOTA: De solicitar cualquiera de estas plazas, debe aportarse fotocopia del DNI / NIE de la persona interesada

**B) En el caso de servicio de estancia diurna.**

Manifiesta su consentimiento y conformidad respecto a esta determinación del Programa Individual de Atención. Asimismo, y una vez informado/a de la relación de Centros existentes en la Red Pública de Servicios Sociales Especializados del Gobierno de Aragón adecuados a sus necesidades, establece sus prioridades para la designación del mismo, según se indica:

Por Centro, según se relacionan por orden de prioridad:

Nombre..... Municipio .....

Nombre ..... Municipio .....

Propio Municipio

Precisaría Servicio de Transporte Adaptado.

A efectos de agilizar la asignación de la plaza que proceda, SOLICITO como método de comunicación de la misma:

	Titular	Número
<input type="checkbox"/> Teléfono		
<input type="checkbox"/> SMS		
<input type="checkbox"/> Correo electrónico		
<input type="checkbox"/> Fax		

Y para que así conste, suscribe el presente documento en \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

DIRECTOR/A PROVINCIAL DEL INSTITUTO ARAGONÉS DE SERVICIOS SOCIALES DE