

**A DADES DE LA PERSONA QUE ATORGA LA REPRESENTACIÓ**  
**DATOS DE LA PERSONA QUE OTORGA LA REPRESENTACIÓN**

COGNOMS / APELLIDOS	NOM / NOMBRE	DNI / NIF / NIE	SEXE / SEXO	DATA DE NAIXEMENT FECHA DE NACIMIENTO
DOMICILI (CARRER/PLAÇA, NÚMERO I PORTA) / DOMICILIO (CALLE/PLAZA, NÚMERO Y PUERTA)		CP	LOCALITAT / LOCALIDAD	
PROVÍNCIA / PROVINCIA	TELÈFON / TELÉFONO	ADREÇA ELECTRÒNICA / CORREO ELECTRÓNICO	SIP	

**B DADES DE LA PERSONA QUE ACCEPTA LA REPRESENTACIÓ**  
**DATOS DE LA PERSONA QUE ACEPTA LA REPRESENTACIÓN**

COGNOMS / APELLIDOS	NOM / NOMBRE	DNI / NIF / NIE
DOMICILI (CARRER/PLAÇA, NÚMERO I PORTA) / DOMICILIO (CALLE/PLAZA, NÚMERO Y PUERTA)		LOCALITAT / LOCALIDAD
PROVÍNCIA / PROVINCIA	TELÈFON / TELÉFONO	ADREÇA ELECTRÒNICA / CORREO ELECTRÓNICO

En el present procediment, la persona representant pot exercir les següents facultats  
 En el presente procedimiento, la persona representante puede ejercir las siguientes facultades:

- Formular i signar sol·licituds i documents , a excepció del model de domiciliació bancària, que haurà d'estar obligatòriament signat per la persona interessada / Formular y firmar solicitudes y documentos, a excepción del modelo de domiciliación bancaria, que deberá estar obligatoriamente firmado por la persona interesada.
- Aportar quantes dades i documents se sol·liciten o s'interessen / Aportar cuantos datos y documentos se soliciten o se interesen.
- Rebre tot tipus de comunicacions/notificacions / Recibir todo tipo de comunicaciones/notificaciones.
- Presentar escrits i alegacions / Presentar escritos y alegaciones.
- I, en general, quantes actuacions corresponguen a la persona representada en el curs d'aquest procediment / Y, en general, cuantas actuaciones correspondan a la persona representada en el curso de este procedimiento.

**C ACCEPTACIÓ DE LA REPRESENTACIÓ**  
**ACEPTACIÓN DE LA REPRESENTACIÓN**

Mitjançant la signatura del present document, la persona representant:  
 Mediante la firma del presente documento, la persona representante:

- Accepta la representació conferida i respon de l'autenticitat de la signatura de la persona atorgant  
 Acepta la representación conferida y responde de la autenticidad de la firma de la persona otorgante
- Autoritza perquè l'Administració realitzi la consulta de les seues dades d'identitat  
 Autoriza para que la Administración realice la consulta de sus datos de identidad

Si desitja oposar-se, és imprescindible que ho indique a continuació:  
 Si desea oponerse, es imprescindible que lo indique a continuación:

- M'oposo a la consulta de les meues dades d'identitat  
 Me opongo a la consulta de mis datos de identidad

Si no autoritza o s'oposa a la consulta de les dades indicades, queda obligat/ada a aportar els documents acreditatius corresponents  
 Si no autoriza o se opone a la consulta de los datos indicados, queda obligado/a a aportar los documentos acreditativos correspondientes

La signatura del present document permet a l'Administració accedir a les dades d'identitat, naixement o filiació, residència, pensions de la Seguretat Social, Agència Tributària estatal, sanitàries i del Registre de Representants de la persona representada, per a la correcta progressió de la seua sol·licitud de dependència.  
 La firma del presente documento permite a la Administración acceder a los datos de identidad, nacimiento o filiación, residencia, pensiones de la Seguridad Social, Agencia Tributaria estatal, sanitarias y del Registro de Representantes de la persona representada, para la correcta progresión de su solicitud de dependencia.

\_\_\_\_\_ , \_\_\_\_\_ d \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

La persona representada

La persona representant / La persona representante

Signatura:  
 Firma: \_\_\_\_\_

Signatura:  
 Firma: \_\_\_\_\_

**CLAÚSULA D'INFORMACIÓ SEGONS RGPD (Reglament General de Protecció de Dades)**  
**CLAÚSULA DE INFORMACIÓN SEGÚN RGPD (Reglamento General de Protección de Datos)**

<b>Nom de l'activitat de tractament</b> <b>Nombre de la actividad de tratamiento</b>	Model de representació voluntària en el procediment de reconeixement de la situació de dependència i del dret a les prestacions del sistema. <i>Modelo de representación voluntaria en el procedimiento de reconocimiento de la situación de dependencia i del derecho a las prestaciones del sistema.</i>
<b>Responsable del tractament</b> <b>Responsable del tratamiento</b>	Vicepresidència Primera i Conselleria de Servicis Socials, Igualtat i Vivenda Vicepresidencia Primera y Conselleria de Servicios Sociales, Igualdad y Vivienda
<b>Finalitat del tractament</b> <b>Finalidad del tratamiento</b>	Gestió del procediment per al reconeixement de la situació de dependència i de les prestacions del Sistema per a l'Autonomia i Atenció a la Dependència. <i>Gestión del procedimiento para el reconocimiento del grado de dependencia y de las prestaciones del Sistema para la Autonomía y la Atención a la Dependencia.</i>
<b>Drets de les persones</b> <b>Derechos de las personas</b>	La persona interessada té dret a sol·licitar l'accés a les seues dades personals, a la rectificació o supressió d'aquestes, a la limitació del seu tractament o a oposar-se al mateix per mitjà d'un escrit que siga conforme a les instruccions que s'indiquen en la política de protecció de dades, enllaç: <a href="https://www.gva.es/es/inicio/procedimientos?id_proc=19970">https://www.gva.es/es/inicio/procedimientos?id_proc=19970</a> <i>La persona interesada tiene derecho a solicitar el acceso a sus datos personales, la rectificación o supresión de estos, a la limitación de su tratamiento o a oponerse al mismo por medio de un escrito que sea conforme a las instrucciones que se indican en la Política de protección de datos enlace:</i> <a href="https://www.gva.es/es/inicio/procedimientos?id_proc=19970">https://www.gva.es/es/inicio/procedimientos?id_proc=19970</a>
<b>Més informació</b> <b>Más información</b>	Disposa de més informació sobre aquest tractament en el Registre d'Activitats de Tractament de la Conselleria, enllaç: <a href="http://www.inclusio.gva.es/documents/610460/167999531/14-+GESTI%C3%93N+DEL+SERVICIO+INTEGRAL+DE+ATENCI%C3%93N+A+PERSONAS+EN+SITUACI%C3%93N+DE+DEPENDENCIA.pdf/8aec2073-08bc-4bef-b7cb-e72beba5899e">http://www.inclusio.gva.es/documents/610460/167999531/14-+GESTI%C3%93N+DEL+SERVICIO+INTEGRAL+DE+ATENCI%C3%93N+A+PERSONAS+EN+SITUACI%C3%93N+DE+DEPENDENCIA.pdf/8aec2073-08bc-4bef-b7cb-e72beba5899e</a> <i>Dispone de más información sobre este tratamiento en el Registro de Actividades de Tratamiento de la Conselleria enlace:</i> <a href="http://www.inclusio.gva.es/documents/610460/167999531/14-+GESTI%C3%93N+DEL+SERVICIO+INTEGRAL+DE+ATENCI%C3%93N+A+PERSONAS+EN+SITUACI%C3%93N+DE+DEPENDENCIA.pdf/8aec2073-08bc-4bef-b7cb-e72beba5899e">http://www.inclusio.gva.es/documents/610460/167999531/14-+GESTI%C3%93N+DEL+SERVICIO+INTEGRAL+DE+ATENCI%C3%93N+A+PERSONAS+EN+SITUACI%C3%93N+DE+DEPENDENCIA.pdf/8aec2073-08bc-4bef-b7cb-e72beba5899e</a>