

SOLICITUD DE PRESTACIONES LISMI
(Ley de Integración Social de las Personas Discapacitadas)

1. PRESTACIONES QUE SOLICITA

- ☐ Asistencia Sanitaria y Prestación Farmacéutica
- ☐ Subsidio de Movilidad y Compensación por Gastos de Transporte

2. DATOS DEL INTERESADO

2.1. Datos personales

Primer Apellido		Segundo Apellido		Nombre	NIF / NIE
Fecha nacimiento	Sexo ☐ Mujer ☐ Hombre		Estado civil	Nacionalidad	
¿Tiene Seguridad Social? ☐ Sí ☐ No		☐ Titular ☐ Beneficiario		Nº afiliación Seguridad Social	
Domicilio (tipo de vía pública, nombre, número, piso, letra, escalera...)					Código postal
Localidad		Provincia		País	
Teléfono		Teléfono Móvil		Correo electrónico	

2.2. Datos del representante legal

Primer apellido		Segundo apellido		Nombre	NIF / NIE
Domicilio (denominación de la vía pública, número, piso, letra, escalera...)					Código postal
Localidad		Provincia		Teléfono	
Correo electrónico		Relación con el interesado ☐ Representante legal ☐ Guardador de hecho			

2.3. Domicilio a efectos de notificaciones

Nombre y Apellidos					
Domicilio (tipo de vía pública, nombre, número, piso, letra, escalera...)					Código postal
Localidad		Provincia		País	
Teléfono		Teléfono Móvil		Correo electrónico	

2.4. Datos de la discapacidad (minusvalía)

La discapacidad que alega es:	☐ Física	☐ Psíquica	☐ Sensorial
¿Ha sido reconocido o calificado como discapacitado?	☐ Sí	☐ No	
Si la anterior respuesta es afirmativa, indique:	Año	Provincia	

2.5. Datos relativos a solicitantes atendidos en Centros

¿Está atendido en Centro Residencial?		¿Está atendido en Centro de Día o Centro Ocupacional?	
☐ Sí	☐ No	☐ Sí	☐ No
Si alguna de las dos anteriores respuestas es afirmativa, indique los siguientes datos:			
Denominación del Centro			
Entidad o persona titular del Centro			
Domicilio (tipo de vía y nombre)		Número	Código postal
Localidad	Provincia		Teléfono

3. DATOS ECONÓMICOS

(Cumplimentar únicamente si se solicita el Subsidio de Movilidad y Compensación por Gastos de Transporte)

3.1. Recursos personales

Se reflejará la procedencia de los recursos personales del interesado, indicando Salario, Tipo de pensión, Rentas..., la cuantía anual de cada uno de estos conceptos, así como la empresa, organismo o persona que los abona o concede.

Concepto	Cuantía anual	Empresa / Organismo / Persona

3.2. Datos de la unidad familiar**3.2.1. Solicitante con personas a su cargo**

(Se reflejará la procedencia de los recursos personales del interesado, indicando Salario, Tipo de pensión, Rentas..., la cuantía anual de cada uno de estos conceptos, así como la empresa, organismo o persona que los abona o concede)

Nombre	Apellidos	Parentesco con el solicitante	NIF / NIE	Edad	Ingresos totales anuales

3.2.2 Solicitante dependiente de unidad familiar

(Cumplimentar este apartado siempre que el solicitante conviva con padre y/o madre y/o hermanos, cónyuge e hijos solteros de cualquier edad que convivan en su mismo domicilio)

Nombre	Apellidos	Parentesco con el solicitante	NIF / NIE	Edad	Ingresos totales anuales

3.3. Datos bancarios para el abono de la prestación

Banco o Caja de Ahorros		Agencia número	
Domicilio (tipo de vía, nombre, número, piso, letra, escalera...)			Código Postal
Localidad		Provincia (necesariamente, en la provincia que reside el interesado)	
Tipo de cuenta ☐ Cuenta corriente ☐ Libreta de Ahorro		Número	
Titular (deberá ser, necesariamente, el precepto del subsidio)			NIF / NIE

4. DECLARACIÓN

Declaro ser ciertos cuantos datos anteceden, los documentos que acompañan a la solicitud, así como los facilitados a los profesionales para la elaboración del preceptivo Dictamen Técnico. Asimismo, quedo enterado/a de la obligación de comunicar al Instituto Aragonés de Servicios Sociales, cualquier variación de los mismos que pudiera producirse y presto mi autorización para que estos datos puedan ser contrastados mediante consulta en los oportunos Ficheros Públicos.

En, a de de

DOCUMENTOS QUE DEBEN ACOMPAÑAR A LA SOLICITUD:

- Fotocopia compulsada del NIF / NIE del solicitante (en su defecto, y de forma provisional, Certificado de Nacimiento)
- Fotocopia compulsada del Libro de Familia, en su caso.
- Fotocopia compulsada del NIF / NIE del representante y acreditación del tal condición, cuando la solicitud se suscriba por persona distinta del posible beneficiario
- Certificado de empadronamiento o convivencia que acredite la residencia efectiva en la Comunidad Autónoma de Aragón.

NOTAS:

- Puede aportar cualquier otro documento que considere oportuno para acreditar los datos declarados en esta solicitud, referidos a residencia, recursos económicos propios y de las personas con las que conviva, así como de dicha convivencia.
- Las compulsas podrán efectuarse al presentar la solicitud, acompañando los originales de los documentos.