Consell Comarcal
del Segrià

SOL•LICITUD D'AJUT DE TRANSPORT ADAPTAT - MODALITAT INDIVIDUAL

Dades de la persona usuària[i]:

Omplir totes les dades en majúscules

Cognoms i nom

Adreça | Codi Postal

Població | Telèfon

Data de Naixement | DNI

Nom del pare, mare o tutor legal (incapacitats legalment):

Dades del centre on assisteix, marqueu amb una X i indiqueu-ne el nom

- ☐ Servei de centre de dia per a gent gran:
- ☐ Servei d'atenció integral a les persones grans en l'àmbit rural:
- ☐ Servei de centre de dia d'atenció especialitzada per a persones amb discapacitat:
- ☐ Servei de centres de dia ocupacionals per a persones amb discapacitat:

Adreça | Codi Postal

Població | Telèfon/FAX

Adreça electrònica

Professional de contacte pel tràmit de la subvenció

Dades per a notificacions

Tipus i nom de via | Número | Bloc | Escala | Pis | Porta

Codi Postal | Població

Telèfon mòbil | Adreça electrònica

Mitjà de notificació escollit

Notificació electrònica ☐ Correu ordinari ☐

En cas afirmatiu, rebrà un avís del dipòsit de les notificacions i/o comunicacions a través del correu electrònic o SMS, a l'adreça i telèfon que ens ha facilitat.

Consell Comarcal
del Segrià

Dades de l'usuari/ària per tipologia de discapacitat (Marqueu amb una X)	**H**	**D**	**Grau de discapacitat**		**Barem MR**	**Barem Acom**	**Demència**	**Cadira Rodes**
			≥33% i <65%	**≥ 65%**				
Discapacitat física	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Discapacitat intel•lectual	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Discapacitat sensorial	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Malaltia mental	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Pluridiscapacitat	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Sol•licito un ajut per transport adaptat:

Marcar l'opció amb una X

☐ Sol·licituds individuals utilitzant transport adaptat contractats per servei

Nom de l'empresa que realitza el servei:	
Tipus de vehicle	☐ Servei adaptat uniplaça ☐ Servei adaptat compartit. Núm places:
Especificar recorregut	
Enumerar dies de la setmana d'assistència al centre	
Mesos d'assistènica al centre	
Preu del servei mensual que paga l'usuari/ària (cal aportar pressupost certificat de l'empresa)	
Número d'usuaris amb qui comparteix viatge	

☐ Sol·licituds individuals utilitzant vehicles adaptats propis o d'un familiar

Especificar recorregut (municipi sortida/municipi arribada)
Especificar horari diaria (anada i tornada)
Especificar total de Km/dia
Enumerar dies de la setmana d'assistència al centre
Mesos d'assistènica al centre

C. del Canyeret, 12 - 25007 Lleida - Tel. 973054800 - FAX 973054810
presidencia@segria.cat - http://www.segria.cat

Consell Comarcal
del Segrià

Declaració responsable:

● Subvencions rebudes en concepte de transport l'any 2025:

	Quantia total anual	Administració o entitat concedent
☐ Sí		
☐ No	----------	----------

● Que no em trobo en cap de les causes de prohibició per rebre l'ajut.

● Que accepto les bases aprovades, l'ajut que se'm pugui otorgar, així com les condicions que se'n derivin, en el cas que em sigui concedit.

● Que estic al corrent del compliment de les obligacions tributaries i de la seguretat social.

● Autoritzo al consell comarcal del Segrià, per poder sol•licitar , per mitjans telemàtics , les certificacions d'estar al corrent del compliment de les obligacions tributàries i de la seguretat social.

Declaro que són certes totes les dades aportades, i per tot això li sol·licito l'ajut per transport adaptat.

_____, ___ de/d' _____ del 2025

(signatura de l'usuari/a o dels pares o dels tutors legals)

PRESIDÈNCIA DEL CONSELL COMARCAL DEL SEGRIÀ

Juntament amb la present sol•licitud cal adjuntar la següent documentació:

1. **Còpia del DNI de la persona beneficiaria**
2. **Copia del certificat de mobilitat reduïda expedit per la Generalitat de Catalunya.**
3. **Certificat d'empadronament.**
4. **Certificat del centre on assisteix (Model 1.1)**
5. **Full de domiciliació bancària (model normalitzat 1.2)**
6. **Justificació de la distància del domicili al centre on assisteix: Fitxa de Google maps (o similar) que reflecteixi l'itinerari més curt i/o via principal.**
7. **Pressupost del servei de transport adaptat.**

CONSELL COMARCAL DEL SEGRIÀ

[i] *En aplicació de la llei orgànica 3/2018 de 5 de desembre de protecció de dades personals i garantia dels drets digitals, s'informa mitjançant el present document, que les dades de caràcter personal que facilita per l'obtenció de l'objecte de la seva sol·licitud, s'inclouen en un fitxer del Consell Comarcal del Segrià. Aquestes dades tenen com a finalitat la valoració de la seva petició, i el seu destinatari i responsable es el titular del Consell Comarcal del Segrià, C/ Canyeret núm. 12 de Lleida. Teniu dret d'accés a les dades facilitades, rectificar-les, suprimir-les, limitar-ne el tractament, demanar-ne la seva portabilitat i oposar-vos, mitjançant petició escrita a la seu del Consell Comarcal del Segrià.*

Vostè autoritza expressament i dóna el seu consentiment al Consell Comarcal del Segrià per tractar les seves dades d'acord amb els serveis esmentats.
Podreu revocar el consentiment atorgat en qualsevol moment, així com exercir els vostres drets d'accés, rectificació, cancel•lació i oposició, adreçant-vos al Consell Comarcal del Segrià.

C. del Canyeret, 12 - 25007 Lleida - Tel. 973054800 - FAX 973054810
presidencia@segria.cat - http://www.segria.cat