



SOLICITUD DE RECONOCIMIENTO DEL GRADO DE DISCAPACIDAD
 R.D. 1971/1999 de 23 de diciembre (BOE de 26-1-2000, corrección de errores BOE de 13-3-2000),
 R.D. 1169/2003 de 12-9-03 (BOE de 04-10-2003) y LEY 39/2006 (BOE 299 de 15 de diciembre).

Espacio reservado para registro administrativo



**GOBIERNO DEL
PRINCIPADO DE ASTURIAS**

⇒ (Antes de cumplimentar los datos, lea las instrucciones que figuran en el Anexo)

⇒ Señale con "X" lo que proceda: Valoración Inicial. Agravamiento.

Datos de la persona que solicita

Primer apellido	Segundo apellido	Nombre
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
N.I.F./N.I.E.	Fecha Nacimiento	Sexo
<input type="text"/>	Día: <input type="text"/> <input type="text"/> Mes: <input type="text"/> <input type="text"/> Año: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input checked="" type="radio"/> Hombre <input checked="" type="radio"/> Mujer
Nacionalidad		
<input type="text"/>		
Estado Civil	Teléfono particular	Teléfono móvil
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Domicilio: Calle/Plaza/Avenida	N.º	Bloque Esc. Piso Puerta C. Postal
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
Localidad	Municipio	Provincia
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Datos del representante legal

Primer apellido	Segundo apellido	Nombre
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
N.I.F./N.I.E.	Fecha Nacimiento	Sexo
<input type="text"/>	Día: <input type="text"/> <input type="text"/> Mes: <input type="text"/> <input type="text"/> Año: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input checked="" type="radio"/> Hombre <input checked="" type="radio"/> Mujer
Nacionalidad		
<input type="text"/>		
Estado Civil	Teléfono particular	Teléfono móvil
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Domicilio: Calle/Plaza/Avenida	N.º	Bloque Esc. Piso Puerta C. Postal
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
Localidad	Municipio	Provincia
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Relación con el interesado:	<input type="text"/>	Representante legal: <input type="checkbox"/>

Objeto de la solicitud

OBTENCIÓN DE RECONOCIMIENTO DEL GRADO DE DISCAPACIDAD

La discapacidad alegada es

Física Psíquica Sensorial

¿Ha sido reconocida o calificada como persona con discapacidad?*

Sí No

* Si la respuesta es afirmativa indicar provincia:

La persona solicitante da su consentimiento para que la Administración del Principado de Asturias recabe a través de la plataforma de intermediación de datos de las Administraciones Públicas o a través de otros sistemas que se establezcan, los datos personales necesarios para la resolución del procedimiento al que se refiere el presente formulario y que se citan a continuación:

Al Ministerio competente en materia de interior, la consulta de los datos de identidad (DNI/NIE/TIE/Certificado Comunitario).

Al Ministerio competente en materia de extranjería, la consulta de residencia legal de extranjeros.

ADVERTENCIA: En caso de no marcar alguna casilla, deberá acompañar a la solicitud la documentación correspondiente.

La persona solicitante declara:

- > Que son ciertos y completos todos los datos de la presente solicitud, así como toda la documentación que presenta (la falsedad en un documento público es un delito, de acuerdo con el artículo 392 del Código Penal).
- > Que se compromete a cumplir las condiciones que se especifican en la normativa aplicable.

ILMA. SRA. CONSEJERA DE BIENESTAR SOCIAL Y VIVIENDA.

Firma:

En a de de

En cumplimiento de lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal (LOPD), la Administración del Principado de Asturias le informa que los datos personales recabados a través de presente formulario, así como los generados en el transcurso de la relación administrativa, serán incorporados a un fichero de su titularidad denominado "CDV" cuya finalidad es "el reconocimiento, declaración, calificación del grado de discapacidad a petición del interesado" y al fichero denominado TERCEROS cuya finalidad es la gestión de datos personales de todas las personas que mantengan o hayan mantenido contacto con la Administración Pública del Principado de Asturias para garantizar su fiabilidad.

Usted puede ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición enviando por correo o presencialmente el correspondiente formulario en la Oficina de Atención Ciudadana (SAC) en el Edificio de Servicios Múltiples C/Coronel Aranda, 2 -33005-Oviedo (Asturias) o a los distintos registros de la Administración del Principado de Asturias. También se pueden ejercitar estos derechos de forma electrónica a través del mismo formulario y que está disponible en la siguiente dirección <https://sede.asturias.es>

Para obtener **más información** de este servicio puede llamar al teléfono de atención ciudadana **012** o **985 279 100**, si la llamada la realiza desde fuera del Principado de Asturias, o bien acudir a www.asturias.es. También puede enviar el formulario de solicitud a través de la Sede Electrónica del Principado de Asturias <https://sede.asturias.es>