

## I. COMUNIDAD DE MADRID

### C) Otras Disposiciones

#### Consejería de Asuntos Sociales

- 9** *RESOLUCIÓN 939/2013, de 14 de marzo, de la Dirección General de Servicios Sociales, por la que se modifica parcialmente el impreso de “Solicitud de Reconocimiento del Grado de Discapacidad”, aprobado en la Resolución 117/2010, de 2 de febrero, de la Dirección General de Servicios Sociales, por la que se habilitó al Registro Telemático de la Consejería de Familia y Asuntos Sociales para la realización de trámites telemáticos durante la tramitación del expediente del procedimiento denominado “Solicitud de Reconocimiento del Grado de Discapacidad”.*

Por Resolución 117/2010, de 2 de febrero, de la Dirección General de Servicios Sociales, se habilitó al Registro Telemático de la Consejería de Familia y Asuntos Sociales la realización de trámites telemáticos durante la tramitación del expediente del procedimiento denominado “Solicitud de Reconocimiento del Grado de Discapacidad”, de acuerdo con lo señalado en el artículo 10.1 del Decreto 175/2002, de 14 de noviembre, por el que se regula la utilización de las técnicas electrónicas, informáticas y telemáticas por la Administración de la Comunidad de Madrid. El mismo establece que tras la entrada en vigor de ese Decreto podrán habilitarse los Registros Telemáticos para la recepción o salida de solicitudes, escritos y comunicaciones relativos a otros procedimientos y trámites, mediante Resolución del órgano, organismo o entidad que tenga atribuida la competencia para resolver el procedimiento, previos informes de la Dirección General de Calidad de los Servicios y Atención al Ciudadano y del Organismo Autónomo Informática y Comunicaciones de la Comunidad de Madrid.

Debido a las modificaciones normativas introducidas por Real Decreto 1856/2009, de 4 de diciembre, y con el fin de actualizar los datos contenidos en la solicitud de reconocimiento del Grado de Discapacidad, se procede a ajustar el contenido de la solicitud, al ser aspectos no incluidos en la citada Resolución.

Asimismo, y de acuerdo con el criterio 14.h) del Decreto 85/2002, de 23 de mayo, por el que se regulan los sistemas de evaluación de la calidad de los servicios públicos y se aprueban los criterios de calidad de la actuación administrativa en la Comunidad de Madrid,

#### RESUELVO

##### Primero

###### *Anexo solicitud*

De conformidad con el artículo segundo de la Resolución 117/2010, de 2 de febrero, de la Dirección General de Servicios Sociales, la solicitud del grado de discapacidad se realizará según modelo adjunto.

Se modifica el Anexo “Modelo de solicitud telemático de Reconocimiento del Grado de Discapacidad”, cumpliendo con las obligaciones reguladas en el artículo 35.1 de la Ley 11/2007, de 22 de junio, de Acceso Electrónico de los Ciudadanos a los Servicios Públicos.

##### Segundo

###### *Derogaciones*

Queda derogado el Anexo de la Resolución 117/2010, de 2 de febrero, de la Dirección General de Servicios Sociales.

Contra la presente Resolución, que no pone fin a la vía administrativa, podrá interponerse recurso de alzada ante el Consejero de Asuntos Sociales en el plazo de un mes, computado a partir del día siguiente al de su publicación en el BOLETÍN OFICIAL DE LA COMUNIDAD DE MADRID, y de conformidad con lo dispuesto en los artículos 107, 114 y 115 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas



y del Procedimiento Administrativo Común, en la redacción dada por Ley 4/1999, de 13 de enero, sin perjuicio de la interposición de cualquier otro que en derecho proceda.

### **Tercero**

#### *Entrada en vigor*

Esta Resolución surtirá efecto desde el día siguiente al de su publicación en el BOLETÍN OFICIAL DE LA COMUNIDAD DE MADRID.

Madrid, a 14 de marzo de 2013.—La Directora General de Servicios Sociales, María del Carmen Pérez Anchuela.



Dirección General de Servicios Sociales  
CONSEJERÍA DE ASUNTOS SOCIALES

**Comunidad de Madrid**

Etiqueta del Registro

### Solicitud de Reconocimiento del Grado de Discapacidad

R.D. 1971/1999, de 23 de diciembre (B.O.E. 26 de enero de 2000)

#### 1.- Motivo de la valoración:

<input type="radio"/>	Valoración inicial	<input type="radio"/>	Revisión por agravamiento	<input type="radio"/>	Revisión por mejora	<input type="radio"/>	Revisión por plazo de validez
-----------------------	--------------------	-----------------------	---------------------------	-----------------------	---------------------	-----------------------	-------------------------------

#### 2.- Datos del interesado:

NIF/NIE	Apellido 1		Apellido 2	
Nombre	Fecha de Nacimiento			
Nacionalidad	Sexo		Hombre <input type="radio"/>	Mujer <input type="radio"/>
Dirección:	Tipo de vía	Nombre vía		Núm.
Bloque	Esc.	Piso	Puerta	Localidad
CP	Provincia		Correo electrónico	
Fax	Teléfono Fijo		Teléfono Móvil	

#### 3.- Datos del representante (sólo si es representante legal o guardador de hecho):

NIF/NIE	Apellido 1		Apellido 2	
Nombre				
Fax	Teléfono Fijo		Teléfono Móvil	
Dirección:	Tipo de vía	Nombre vía		Núm.
Bloque	Esc.	Piso	Puerta	Localidad
CP	Provincia		Correo electrónico	
Relación con el interesado	Representante legal <input type="radio"/>		Guardador de hecho <input type="radio"/>	

#### 4.- Medio de notificación:

<input type="radio"/>	Deseo ser notificado/a de forma telemática (sólo para usuarios dados de alta en el Sistema de Notificaciones Telemáticas de la Comunidad de Madrid)			
<input type="radio"/>	Deseo ser notificado/a por correo certificado			
	Tipo de vía	Nombre vía		Núm.
	Bloque	Esc.	Piso	Puerta
	CP	Provincia		

#### 5.- Datos de la discapacidad:

La discapacidad que alega es:	Física <input type="checkbox"/>	Intelectual <input type="checkbox"/>	Enfermedad mental <input type="checkbox"/>	Sensorial <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Marque en el caso de tener reconocido anteriormente por el IMSERSO u Organismo competente de una Comunidad Autónoma, algún grado de discapacidad:			
	Indique Provincia:	Año:	Centro Base:	



Dirección General de Servicios Sociales  
CONSEJERÍA DE ASUNTOS SOCIALES

## Comunidad de Madrid

### 6.- Documentación requerida:

TIPO DE DOCUMENTO	Se Aporta	Autorizo Consulta Sólo en tramitación telemática (*)
Copia del DNI del interesado.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Libro de Familia para menores	<input type="checkbox"/>	
De no tener nacionalidad española, acreditación administrativa de residencia legal en España (Sin Tarjeta de Residencia, además: carné de identidad de su país de origen o pasaporte).	<input type="checkbox"/>	
En caso de tener representante:	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
• DNI o Acreditación residencia legal en España del representante legal.		
• Documento acreditativo de la representación legal o guardador de hecho.	<input type="checkbox"/>	
Documento acreditativo de estar empadronado en un municipio de la Comunidad de Madrid (Coincidente con el domicilio de residencia).	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Copia de todos los informes médicos y/o psicólogos que posea, que avalen la discapacidad alegada.	<input type="checkbox"/>	
En caso de revisión por agravamiento o mejoría:	<input type="checkbox"/>	
• Copia de los informes que acrediten dicho agravamiento o mejoría.		
• Justificante del abono de la <b>tasa</b> correspondiente.	<input type="checkbox"/>	

(\*) Autorizo a la Comunidad de Madrid a recabar los datos relativos a los documentos seleccionados, eximiéndome de la necesidad de aportarlos, de acuerdo con lo establecido en el artículo 6.2.b) de la Ley 11/2007, de 22 de junio, de acceso electrónico de los ciudadanos a los Servicios Públicos.

DECLARO BAJO MI RESPONSABILIDAD que son ciertos los datos consignados en la presente solicitud.

Información Institucional
<p>Marque el recuadro en el caso de no estar interesado en recibir Información Institucional de la Comunidad de Madrid.</p> <p><input type="checkbox"/> No deseo recibir Información Institucional de la Comunidad de Madrid</p> <p>Si usted no ha marcado este recuadro, sus datos se integrarán en el fichero "Información Institucional" cuya finalidad es ofrecerle aquellas informaciones relacionadas con actuaciones y servicios de la Comunidad de Madrid, recordándole que usted podrá revocar el consentimiento otorgado en el momento que lo estime oportuno. El responsable del fichero es la Dirección General de Calidad de los Servicios y Atención al Ciudadano, ante este órgano podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, todo lo cual se informa en cumplimiento del artículo 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal.</p>

En ....., a..... de..... de.....

FIRMA del interesado o del representante

Los datos recogidos serán incorporados y tratados en el fichero "Rec. Legal Discapacidad", cuya finalidad es la valoración de aspectos y circunstancias que concurren en los solicitantes y la emisión de dictámenes, y podrán ser cedidos en los casos previstos en la Ley. El responsable del fichero es la Dirección General de Servicios Sociales de la Consejería de Asuntos Sociales, y la dirección donde el interesado podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición ante el mismo es calle O'Donnell, 50 28009 Madrid, de todo lo cual se informa en cumplimiento del artículo 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal.

DESTINATARIO	Consejería de Asuntos Sociales Dirección General de Servicios Sociales Centro Base de Atención a Personas con Discapacidad nº (Elegir según código postal domicilio)
--------------	--

**INSTRUCCIONES PARA CUMPLIMENTAR LA SOLICITUD**

Antes de escribir, lea detenidamente los apartados de la solicitud y escriba con claridad y con letras mayúsculas. Firme la solicitud (por el interesado o por su representante legal). En gestión telemática, constará la firma digital del interesado o de su representante legal.  
En las presentaciones telemáticas, o de no acompañar copias compulsadas de los documentos aportados con la solicitud, deberá presentar los originales o el día de la valoración para cotejo y compulsas.

**1. MOTIVO DE LA VALORACIÓN**

Marque con una cruz el apartado por el que solicita el reconocimiento.

**2. DATOS IDENTIFICATIVOS****2.1. DATOS DEL INTERESADO**

En este apartado se consignarán todos los datos personales del interesado. Si usted ostenta doble nacionalidad, indique las dos en el apartado correspondiente. En caso de extranjero residente en España, en el apartado NIF, se consignará el número de residente.

Si el interesado es menor de 14 años el campo NIF/NIE no será de obligado cumplimiento.

Es obligatorio cumplimentar el código postal en que está empadronado el interesado, para que se pueda determinar el Centro Base que corresponde a ese código postal.

Si rellena el Formulario electrónico, una vez cumplimentado el código postal, aparecerán los centros base asignados para ese código postal.

**2.2. DATOS DE EL/LA REPRESENTANTE**

Este apartado se rellenará cuando el interesado sea menor de 18 años o la solicitud se firme por persona distinta del interesado, que ostente la condición de representante legal o guardador de hecho. En este último caso no olvide aportar el documento "Declaración de guardador de hecho" debidamente cumplimentado.

**2.3. MEDIO DE NOTIFICACIÓN**

Indique en este apartado si desea recibir la notificación por correo certificado o de modo telemático (sólo para usuarios dados de alta en el Sistema de Notificaciones Telemáticas de la Comunidad de Madrid). Un ciudadano podrá darse de alta en ese servicio de notificaciones a través de la página de [www.madrid.org](http://www.madrid.org), dentro del apartado de Administración Electrónica / Servicio Notificaciones Telemáticas. En caso de correo certificado, sino complementa los datos de la dirección se entenderá que desea recibir la notificación en el domicilio del representante (si tiene representante) o en del propio interesado (si no tiene representante). Si el interesado tiene representante las notificaciones se dirigirán a nombre de éste.

**3. DATOS DE LA DISCAPACIDAD**

Consigne el tipo o tipos de discapacidad que alega. Si a usted se le ha reconocido, con anterioridad, grado de discapacidad, indique la provincia de expedición del certificado y año de emisión.

Si la Resolución fue emitida por provincia distinta a ésta donde lo solicita, aporte copia de la misma. Así agilizará la tramitación de su expediente..

**4. DOCUMENTACIÓN REQUERIDA**

Marque en las casillas correspondientes del formulario la documentación que acompaña con la solicitud, o bien, siempre que sea posible, marque si autoriza a la Comunidad de Madrid a recabar en su nombre los datos relativos a los documentos seleccionados, eximiéndose de la necesidad de aportarlos.

**5. CENTRO BASE (DESTINATARIO de la Solicitud)**

Informe en la casilla del DESTINATARIO el Número de Centro Base que le corresponde.

Los Centros Base están asociados a códigos postales. El código postal de referencia será el código postal en el que el Interesado esté empadronado. Toda la información relativa a los Centros Base está indicada en un documento informativo publicado en [madrid.org](http://madrid.org) junto con la presente Solicitud.

**REFERENCIA LEGAL:**

Real Decreto 1971/1999, de 23 de diciembre, Procedimiento para el reconocimiento, declaración y calificación del grado de discapacidad (BOE N° 22, de 26 de enero de 2000). Corrección de errores del Real Decreto 1971/1999, de 23 de diciembre (BOE n° 62, de 13 de marzo de 2000). R.D. 1364/2012 de 27 de septiembre (BOE n° 245 de 11 de octubre de 2012).

Orden 710/2000, de 8 de mayo (BOCM n° 116, de 17 de mayo).

Real Decreto 1856/2009, de 4 de diciembre ,B.O.E. n° 311 de 26 de diciembre de 2009.

Modelo: 874F1

(03/10.984/13)

