

I. COMUNIDAD DE MADRID

C) Otras Disposiciones

Consejería de Políticas Sociales, Familias, Igualdad y Natalidad

- 27** *ORDEN 1245/2020, de 14 de octubre, del Consejero de Políticas Sociales, Familias, Igualdad y Natalidad, por la que se modifican parcialmente los modelos de solicitud de tarjeta acreditativa de Grado de Discapacidad de la Comunidad de Madrid, regulada mediante la Orden 181/2014, de 30 de enero, de la Consejería de Asuntos Sociales, anteriormente modificada por la Orden 439/2015, de 7 de abril, de la Consejería de Asuntos Sociales, y la solicitud de reconocimiento del Grado de Discapacidad, modelo aprobado por la Resolución 117/2010, de 2 de febrero, de la Dirección General de Servicios Sociales, modificada parcialmente mediante la Resolución 939/2013, de 14 de marzo, de la Dirección General de Servicios Sociales.*

La Orden 181/2014, de 30 de enero, de la Consejería de Asuntos Sociales, vino a regular, por primera vez, la tarjeta acreditativa del grado de discapacidad en la Comunidad de Madrid y su solicitud, publicada en el BOLETÍN OFICIAL DE LA COMUNIDAD DE MADRID número 40, de 17 de febrero. Mediante la Orden 439/2015, de 7 de abril, de la Consejería de Asuntos Sociales, se modificó parcialmente este impreso, conforme consta en el Anexo publicado en el BOLETÍN OFICIAL DE LA COMUNIDAD DE MADRID de 6 de mayo de 2015.

Por su parte, la Resolución 117/2010, de 2 de febrero, de la Dirección General de Servicios Sociales, se habilitó el Registro Telemático de la Consejería de Familia y Asuntos Sociales, para la realización de trámites telemáticos. Esta Resolución fue modificada, a su vez, mediante la Resolución 939/2013, de 14 de marzo, de la Dirección General de Servicios Sociales, para la modificación parcial del modelo de “Solicitud de reconocimiento del Grado de Discapacidad”.

En virtud de doctrina jurisprudencial unificada por el Tribunal Supremo, en sentencia de 19 de febrero de 2020, de interpretación del artículo 4.2 del Real Decreto Legislativo 1/2013, del texto refundido de la Ley General de Derechos de las Personas con Discapacidad y de su Inclusión Social, los efectos de dicha disposición quedan limitados al ámbito estricto de dicha Ley, sin ser posible la equiparación de la condición de pensionista por incapacidad permanente total, absoluta, gran invalidez o de clases pasivas de la Seguridad Social, con un grado igual o superior al 33 por 100 de discapacidad, sino que se procederá a su tramitación conforme lo establecido en el Real Decreto 1971/1999, de 23 de diciembre, de procedimiento para el reconocimiento, declaración y calificación del grado de minusvalía.

En consecuencia, es necesario modificar los formularios de solicitud, tanto de la tarjeta acreditativa de reconocimiento de discapacidad, como de la solicitud de reconocimiento del Grado de la Discapacidad de la Comunidad de Madrid.

En consonancia con el criterio 14.1.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,

DISPONGO

Primero

Modificaciones a los Anexos de solicitud

Se modifica el Anexo de solicitud de la tarjeta acreditativa de Discapacidad de la Comunidad de Madrid, en los términos que establece el artículo 66.4 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común.

Igualmente, se procede a modificar el Anexo de solicitud de reconocimiento del Grado de Discapacidad, en los términos que establece el artículo 66.4 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común.

Segundo*Derogaciones*

2.1. Queda derogado el Anexo de la Orden 439/2015, de 7 de abril, de la Consejería de Asuntos Sociales, por la se modifica parcialmente el impreso de solicitud de la Tarjeta acreditativa de Discapacidad de la Comunidad de Madrid.

2.2. Queda derogado el Anexo de la 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 de la Comunidad de Madrid.

Madrid, a 14 de octubre de 2020.

El Consejero de Políticas Sociales, Familias,
Igualdad y Natalidad,
FRANCISCO JAVIER LUENGO VICENTE



Dirección General de Atención a Personas con Discapacidad
 CONSEJERÍA DE POLÍTICAS SOCIALES, FAMILIAS, IGUALDAD Y NATALIDAD

Etiqueta del Registro

Solicitud de la tarjeta acreditativa de Grado de Discapacidad
1.- Datos del interesado:

NIF/NIE	Apellido 1		Apellido 2	
Nombre	Teléfono		Centro Base al que pertenece	
Tipo de vía	Nombre vía		Nº	
Bloque	Esc.	Piso	Puerta	Localidad
CP	Provincia			

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

NIF/NIE	Apellido 1		Apellido 2	
Nombre/Razón Social	Teléfono			
Relación con el interesado	Representante legal <input type="radio"/>		Guardador de hecho <input type="radio"/>	

3.- 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		

4.- 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:	

5.- Formato de la tarjeta:

Marque esta casilla si desea la tarjeta en formato Braille: <input type="checkbox"/>
--

6.- Documentación requerida:

Documentos que se acompañan a la solicitud	
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: Documento acreditativo de la representación legal o guardador de hecho Acreditación residencia legal en España del representante legal o guardador de hecho	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
La Comunidad de Madrid consultará, por medios electrónicos, los datos de los siguientes documentos. Si el interesado se opone, deberá presentar la correspondiente documentación	Marcar solo si se opone a la consulta y aporta documento (*)
DNI del interesado.	<input type="checkbox"/>
En caso de tener representante: DNI del representante 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="checkbox"/>

(*) La posibilidad de hacer la consulta telemática o de oponerse a la misma y presentar el documento es en aplicación del artículo 28.2 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, de Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas.

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



Dirección General de Atención
a Personas con Discapacidad
CONSEJERÍA DE POLÍTICAS SOCIALES,
FAMILIAS, IGUALDAD Y NATALIDAD

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

FIRMA

Puede consultar la información referida al deber de información de protección de datos personales en las páginas siguientes.

DESTINATARIO	Consejería de Políticas Sociales y Familia, Igualdad y Natalidad Dirección General de Atención a Personas con Discapacidad.
---------------------	--

INSTRUCCIONES PARA CUMPLIMENTAR LA SOLICITUD

- Antes de escribir, lea detenidamente los apartados de la solicitud.
- Escriba con claridad y con letras mayúsculas.
- Presente con la solicitud todos los documentos necesarios. Con ello evitará retrasos innecesarios.
- La solicitud deberá estar firmada en original por el interesado o su representante legal. En las tramitadas por medios telemáticos, con la firma digital del interesado o de su representante legal.

1. DATOS DEL INTERESADO

En este apartado se consignarán todos los datos personales del interesado. Indique el Centro Base de la Comunidad de Madrid, en donde ha sido valorado con un grado de discapacidad igual o superior al 33 %. Si el interesado es menor de 14 años el campo NIF/NIE no será de obligado cumplimiento.

2. DATOS DEL 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 acreditativo de la representación legal o el modelo "Declaración de guardador de hecho" debidamente cumplimentado.

3. MEDIO DE NOTIFICACIÓN

Indique en este apartado el domicilio de remisión por correo de la Tarjeta Acreditativa del Grado de Discapacidad, o cualquier otro tipo de notificación administrativa. Si el interesado tiene representante, las notificaciones se dirigirán a nombre de éste.

4. 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 esta donde lo solicita, la aporte, así agilizará la tramitación de su expediente.

5. FORMATO DE LA TARJETA

Si desea la tarjeta en formato Braille, marque con una cruz esta casilla.

6. DOCUMENTACIÓN REQUERIDA

Marque en las casillas correspondientes del formulario la documentación que acompaña con la solicitud.

Marque si no autoriza a la Comunidad de Madrid a recabar en su nombre los datos relativos a los documentos seleccionados, en este caso, deberá de acompañar a la solicitud la siguiente documentación:

- Fotocopia del D.N.I. o, en el caso de ciudadanos extranjeros, del documento acreditativo de la residencia legal en España (Tarjeta de Residencia o Certificado de Inscripción en el Registro General de Extranjeros junto, en este último supuesto, fotocopia del Documento de Identidad de su país de origen o pasaporte).

En el caso de menores, incapacitados para obrar u otras situaciones legales en las que se actúe como representante de otra persona:

- Acreditación de la representación legal o Modelo de Declaración de Guardador de Hecho.

Si tiene reconocida incapacidad laboral permanente de la Seguridad Social INSS debe indicar si ésta es "Total, "Absoluta" o de Gran Invalidez. Si la tiene reconocida como pensionista de Clases Pasivas, indique "Jubilación o retiro por incapacidad".

REFERENCIA LEGAL:

- Orden 181/2014, de 30 de enero, regula la tarjeta acreditativa del grado de discapacidad.
- Texto Refundido de la Ley General de Derechos de la personas con discapacidad y de su inclusión social, aprobado por R.D. legislativo 1/2013, de 29 de noviembre.



Dirección General de Atención a Personas con Discapacidad
 CONSEJERÍA DE POLÍTICAS SOCIALES, FAMILIAS, IGUALDAD Y NATALIDAD

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 mejoría	<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"/>
<input type="radio"/> Menor 6 años	Código de identificación personal autonómico (Tarjeta Sanitaria)				
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				Nacionalidad	
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	Localidad
	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 Atención
 a Personas con Discapacidad
 CONSEJERÍA DE POLÍTICAS SOCIALES,
 FAMILIAS, IGUALDAD Y NATALIDAD

6.- Documentación requerida:

Documentos que se acompañan a la solicitud (1*)	
Tarjeta Sanitaria	<input type="checkbox"/>
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: Documento acreditativo de la representación legal o guardador de hecho	<input type="checkbox"/>
Acreditación residencia legal en España del representante legal o guardador de hecho	<input type="checkbox"/>
Informes médicos y/o psicólogos que posea, que avalen la discapacidad alegada.	<input type="checkbox"/>
En caso de revisión por agravamiento o mejoría: Informes que acrediten dicho agravamiento o mejoría.	<input type="checkbox"/>
La Comunidad de Madrid consultará, por medios electrónicos, los datos de los siguientes documentos. Si el interesado se opone, deberá presentar la correspondiente documentación.	Marcar solo si se opone a la consulta y aporta documento (2*)
DNI del interesado.	<input type="checkbox"/>
En caso de tener representante: DNI del representante 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="checkbox"/>

(1*) En aplicación de la Disposición Adicional octavo de la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales, estos documentos podrán ser verificados para comprobar la exactitud de los datos por el órgano destinatario de la solicitud.

(2*) La posibilidad de hacer la consulta telemática o de oponerse a la misma y presentar el documento es en aplicación del artículo 28.2 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, de Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas.

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

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

FIRMA del padre y la madre o del representante, en caso de menores de edad

FIRMA del interesado o del representante

Puede consultar la información referida al deber de información de protección de datos personales en las páginas siguientes.

DESTINATARIO	Consejería de Políticas Sociales, Familias, Igualdad y Natalidad Dirección General de Atención a Personas con Discapacidad
---------------------	---

INSTRUCCIONES PARA CUMPLIMENTAR LA SOLICITUD

Antes de escribir, lea detenidamente los apartados de la solicitud.

Escriba con claridad y con letras mayúsculas.

Presente con la solicitud todos los documentos necesarios. Con ello evitará retrasos innecesarios.

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 los dos en el apartado correspondiente. En caso de extranjero residente en España, en el apartado DNI, se consignará el número de residente.

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

Si el interesado es menor de 6 años, deberá rellenar campo Código de identificación personal autonómico (Tarjeta Sanitaria).

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. En el caso de mayores de 65 años, el centro base correspondiente para el reconocimiento de la discapacidad, será el Centro Base N° 8.

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.

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, 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.

4. 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 esta donde lo solicita, la aporte, así agilizará la tramitación de su expediente.

5. DOCUMENTACIÓN REQUERIDA

Se presumirá que la consulta está autorizada por los interesados salvo que marque la casilla de no autorización.

6. 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 junto con la presente Solicitud.

7. FIRMA. La solicitud en el caso de menores de edad debe estar firmada por el padre y la madre, o en su caso, por el representante legal. En el caso de que se opte por firma digital, la segunda firma se recabará mediante la aportación del documento "Autorización para presentar la solicitud".

8. REFERENCIA LEGAL:

Real Decreto 1971/1999, de 23 de diciembre, Procedimiento para el reconocimiento, declaración y calificación del grado de discapacidad. Corrección de errores del Real Decreto 1971/1999, de 23 de diciembre. R.D. 1364/2012, de 27 de septiembre.

Orden 710/2000, de 8 de mayo. Procedimiento de actuación para la aplicación y desarrollo del Real Decreto 1971/1999 sobre Reconocimiento, Declaración y Calificación del Grado de Discapacidad.

Real Decreto 1856/2009, de 4 de diciembre, que modifica Real Decreto 1971/1999, de 23 de diciembre.

Texto Refundido de la Ley General de Derechos de las Personas con Discapacidad y de su inclusión social, aprobado por Real Decreto Legislativo 1/2013, de 29 de noviembre.

Modelo: 874F1

(03/27.721/20)

