

**ANNEX 3.6**

**SOL·LICITUD D'AJUDA ADDICIONAL DAVANT SITUACIONS DE  
VULNERABILITAT PER A LA SOL·LICITUD DEL PROGRAMA 3  
D'AJUDA PER A LES ACTUACIONS DE REHABILITACIÓ EN L'ÀMBIT  
DE L'EDIFICI**

CODI SIA

2 9 4 1 5 2 5

**1.- Dades identificatives de l'habitatge**

Adreça postal  Núm.  Bloc  Pis  Porta

Codi postal  Localitat  Municipi

Referència cadastral de l'habitatge

**2.- Dades de la part beneficiària - usuària de l'habitatge**

Nom i cognoms  NIF

Domicili  Localitat

Telèfon mòbil  Correu electrònic  Propietari  Usufructuari

Unitat de convivència amb menors NO  SI  Núm. de menors

Unitat de convivència amb persones amb grau de discapacitat o grau de dependència NO  SI  Núm. de persones

**3.- Dades de la persona Agent rehabilitador / Representant (si és el cas)**

Com a preceptor últim de les ajudes, per la present autoritzo a:

Nom i cognoms  NIF

Domicili  Localitat

Telèfon mòbil  Correu electrònic  Agent rehabilitador  Representant

..... de ..... de .....

Signatura

**4.- Declaració responsable**

He informat a les persones de les quals aport dades o documentació en aquest procediment de:

-La comunicació d'aquestes dades a l'Administració per al seu tractament en l'àmbit de les seves competències i d'acord amb la finalitat del procediment.

-La possibilitat que l'Administració realitzi consultes relacionades amb les seves dades per a comprovar, entre altres extrems, la seva veracitat.

-Del dret d'oposició que li assisteix al fet que l'Administració tracti les seves dades, i en aquest cas, haurà de comunicar aquesta oposició a l'Administració als efectes oportuns.

Així mateix, declaro que en el cas que aquesta consulta requereixi per llei autorització de la persona les dades de la qual es consultaran, disposo d'aquesta autorització, que aquesta, que estarà disponible a requeriment de l'Administració en qualsevol moment.

Les persones sotasignants, que són les que conformen la unitat de convivència, DECLAREN sota la seva responsabilitat:

Que el nivell d'ingressos de la unitat de convivència compleix els criteris de vulnerabilitat establerts a la convocatòria d'ajuda a les actuacions de rehabilitació en l'àmbit de l'Edifici del Pla de Recuperació, Transformació i Resiliència.

Manifesten la seva conformitat amb les autoritzacions i no oposició a la consulta de dades.

Signatura

## A. CONSULTA INTERACTIVA D'INFORMACIÓ (AUTORIZACIÓ/OPOSICIÓ)

D'acord amb el que es disposa en l'article 28 de Llei 39/2015, d'1 d'octubre, del procediment administratiu comú de les Administracions Públiques, en absència d'oposició expressa per part de la persona interessada, l'òrgan gestor del procediment estarà autoritzat per a obtenir directament les dades dels documents elaborats per qualsevol administració i que per a aquest procediment són els assenyalats a continuació. En cas d'oposar-se al fet que l'òrgan gestor obtingui directament aquesta informació haurà de manifestar-lo a continuació, quedant obligat a aportar els documents corresponents en els termes exigits per les normes reguladores del procediment.

**Si marca les caselles corresponents, queda obligat a aportar els documents en els termes exigits per les normes reguladores de la subvenció.**

M'opòs a l'obtenció de les dades cadastrals (si marca aquesta casella ha d'aportar certificat)

En cas d'oposició indiqueu el motiu: \_\_\_\_\_

## B. CONSULTA INTERACTIVA D'INFORMACIÓ I PROTECCIÓ DE DADES

D'acord amb el que s'estableix en la disposició addicional Vuitena de la L.O. 3/2018, de 5 d'octubre, de protecció de dades personals i garantia dels drets digitals i l'article 4 de la Llei 40/2015, d'1 d'octubre, es consultaran les dades assenyalats a continuació, relatius als membres de la unitat de convivència:

-Dades d'identitat

-Percepció d'altres subvencions per al mateix fi

-Consulta sobre inhabilitació per a percebre subvencions públiques

**Si marca les caselles corresponents, queda obligat a aportar els documents en els termes exigits per les normes reguladores de la subvenció.**

M'opòs a l'obtenció de les dades cadastrals (si marca aquesta casella ha d'aportar certificat)

En cas d'oposició indiqueu el motiu: \_\_\_\_\_

## C. ABSÈNCIA DE CONFLICTE D'INTERESSOS (DACI)

No em trobo en cap situació que pugui qualificar-se de conflicte d'interessos (DACI).

..... de .....

*Signatura*

#### D. UNITAT DE CONVIVÈNCIA (Afegir tantes pàgines com siguin necessàries)

EMPLENAR TOTES LES PERSONES INTEGRANTS, FINS I TOT EL O LA SOL-LICITANT

##### CONVIVENT 1:

Nom i cognoms  NIF  DATA DE NAIXEMENT

Indicar tipus de parentiu amb el sol·licitant: \_\_\_\_\_

La Comunitat Autònoma de les Illes Balears consultarà les dades dels següents documents en aplicació de l'art. 28.2 de la Llei 39/2015, d'1 d'octubre, del Procediment Administratiu Comú de les Administracions Públiques que el ciutadà no necessitarà presentar, tret que s'oposi, i en aquest cas estarà obligat a presentar-los i motivar justificadament la seva oposició (art. 21.2 del Reglament (UE) 2016/679).

- No autoritzo a l'obtenció de dades de renda (SI MARCA LA CASELLA APORTAR DECLARACIÓ DE RENDA)
- M'oposo a l'obtenció de dades de convivència (SI MARCA LA CASELLA APORTAR CERTIFICAT DE CONVIVÈNCIA)
- M'oposo a l'obtenció de dades de discapacitat (SI MARCA LA CASELLA APORTACIÓ DEL CERTIFICAT)

MOTIU D'OPOSICIÓ: \_\_\_\_\_

Signatura

##### CONVIVENT 2:

Nom i cognoms  NIF  DATA DE NAIXEMENT

Indicar tipus de parentiu amb el sol·licitant: \_\_\_\_\_

La Comunitat Autònoma de les Illes Balears consultarà les dades dels següents documents en aplicació de l'art. 28.2 de la Llei 39/2015, d'1 d'octubre, del Procediment Administratiu Comú de les Administracions Públiques que el ciutadà no necessitarà presentar, tret que s'oposi, i en aquest cas estarà obligat a presentar-los i motivar justificadament la seva oposició (art. 21.2 del Reglament (UE) 2016/679).

- No autoritzo a l'obtenció de dades de renda (SI MARCA LA CASELLA APORTAR DECLARACIÓ DE RENDA)
- M'oposo a l'obtenció de dades de convivència (SI MARCA LA CASELLA APORTAR CERTIFICAT DE CONVIVÈNCIA)
- M'oposo a l'obtenció de dades de discapacitat (SI MARCA LA CASELLA APORTACIÓ DEL CERTIFICAT)

MOTIU D'OPOSICIÓ: \_\_\_\_\_

Signatura

##### CONVIVENT 3:

Nom i cognoms  NIF  DATA DE NAIXEMENT

Indicar tipus de parentiu amb el sol·licitant: \_\_\_\_\_

La Comunitat Autònoma de les Illes Balears consultarà les dades dels següents documents en aplicació de l'art. 28.2 de la Llei 39/2015, d'1 d'octubre, del Procediment Administratiu Comú de les Administracions Públiques que el ciutadà no necessitarà presentar, tret que s'oposi, i en aquest cas estarà obligat a presentar-los i motivar justificadament la seva oposició (art. 21.2 del Reglament (UE) 2016/679).

- No autoritzo a l'obtenció de dades de renda (SI MARCA LA CASELLA APORTAR DECLARACIÓ DE RENDA)
- M'oposo a l'obtenció de dades de convivència (SI MARCA LA CASELLA APORTAR CERTIFICAT DE CONVIVÈNCIA)
- M'oposo a l'obtenció de dades de discapacitat (SI MARCA LA CASELLA APORTACIÓ DEL CERTIFICAT)

MOTIU D'OPOSICIÓ: \_\_\_\_\_

Signatura

##### CONVIVENT 4:

Nom i cognoms  NIF  DATA DE NAIXEMENT

Indicar tipus de parentiu amb el sol·licitant: \_\_\_\_\_

La Comunitat Autònoma de les Illes Balears consultarà les dades dels següents documents en aplicació de l'art. 28.2 de la Llei 39/2015, d'1 d'octubre, del Procediment Administratiu Comú de les Administracions Públiques que el ciutadà no necessitarà presentar, tret que s'oposi, i en aquest cas estarà obligat a presentar-los i motivar justificadament la seva oposició (art. 21.2 del Reglament (UE) 2016/679).

- No autoritzo a l'obtenció de dades de renda (SI MARCA LA CASELLA APORTAR DECLARACIÓ DE RENDA)
- M'oposo a l'obtenció de dades de convivència (SI MARCA LA CASELLA APORTAR CERTIFICAT DE CONVIVÈNCIA)
- M'oposo a l'obtenció de dades de discapacitat (SI MARCA LA CASELLA APORTACIÓ DEL CERTIFICAT)

MOTIU D'OPOSICIÓ: \_\_\_\_\_

Signatura

### CONVIVENT 5:

Nom i cognoms	NIF	DATA DE NAIXEMENT
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Indicar tipus de parentiu amb el sol·licitant: \_\_\_\_\_

La Comunitat Autònoma de les Illes Balears consultarà les dades dels següents documents en aplicació de l'art. 28.2 de la Llei 39/2015, d'1 d'octubre, del Procediment Administratiu Comú de les Administracions Públiques que el ciutadà no necessitarà presentar, tret que s'oposi, i en aquest cas estarà obligat a presentar-los i motivar justificadament la seva oposició (art. 21.2 del Reglament (UE) 2016/679).

- No autoritzo a l'obtenció de dades de renda (SI MARCA LA CASELLA APORTAR DECLARACIÓ DE RENDA)
- M'oposo a l'obtenció de dades de convivència (SI MARCA LA CASELLA APORTAR CERTIFICAT DE CONVIVÈNCIA)
- M'oposo a l'obtenció de dades de discapacitat (SI MARCA LA CASELLA APORTACIÓ DEL CERTIFICAT)

MOTIU D'OPOSICIÓ: \_\_\_\_\_

Signatura

### CONVIVENT 6:

Nom i cognoms	NIF	DATA DE NAIXEMENT
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Indicar tipus de parentiu amb el sol·licitant: \_\_\_\_\_

La Comunitat Autònoma de les Illes Balears consultarà les dades dels següents documents en aplicació de l'art. 28.2 de la Llei 39/2015, d'1 d'octubre, del Procediment Administratiu Comú de les Administracions Públiques que el ciutadà no necessitarà presentar, tret que s'oposi, i en aquest cas estarà obligat a presentar-los i motivar justificadament la seva oposició (art. 21.2 del Reglament (UE) 2016/679).

- No autoritzo a l'obtenció de dades de renda (SI MARCA LA CASELLA APORTAR DECLARACIÓ DE RENDA)
- M'oposo a l'obtenció de dades de convivència (SI MARCA LA CASELLA APORTAR CERTIFICAT DE CONVIVÈNCIA)
- M'oposo a l'obtenció de dades de discapacitat (SI MARCA LA CASELLA APORTACIÓ DEL CERTIFICAT)

MOTIU D'OPOSICIÓ: \_\_\_\_\_

Signatura

Informació bàsica sobre protecció de dades	
Responsable tractament de dades:	
Finalitat:	Gestió de les ajudes per a actuacions de millora de l'eficiència energètica en edificis
Legitimació:	El tractament és necessari per al compliment d'una obligació legal
Destinatari:	Les dades se cediran a altres administracions públiques
Drets:	Accés, rectificació, supressió, oposició, portabilitat i limitació al tractament

Informació adicional	Podeu consultar la informació adicional detallada sobre protecció de dades en la pàgina web <a href="http://seuelectronica.caib.es">http://seuelectronica.caib.es</a>
Responsable tractament de dades:	
Identitat:	
Adreça:	
Telèfon:	
Correu electrònic:	
Delegada de protecció de dades:	
Contacte:	
Telèfon:	
Correu electrònic:	
Finalitat del tractament de les dades:	gestió de les ajudes per a actuacions de millora de l'eficiència energètica en edificis.
Legitimació per al tractament de les dades:	compliment d'una obligació legal de la Llei 38/2003, de 17 de novembre, general de subvencions.
Destinatari de les cessions (si escau):	les dades no se cediran a altres administracions públiques, excepte obligació legal.
Drets:	qualsevol persona té dret a exercir els drets d'accés, rectificació i supressió de dades així com a sol·licitar la limitació del tractament, oposar-s'hi, sol·licitar la portabilitat de les seves dades i requerir no ser objecte d'una decisió individual basada únicament en el tractament automatitzat, inclosa l'elaboració de perfils, si es dirigeix de forma presencial a les oficines de registre o telemàticament a través de l'adreça electrònica: <a href="mailto:protecciondades@dpd.caib.es">protecciondades@dpd.caib.es</a> . Pot presentar una reclamació davant l'Agència Espanyola de Protecció de Dades. Més informació en <a href="http://www.aepd.es">www.aepd.es</a>

SOL·LICIT que, de conformitat amb el que disposa la convocatòria de les ajudes regulades en el Reial decret 853/2021, de 5 d'octubre, pel qual es regulen els programes d'ajuda en matèria de rehabilitació residencial i habitatge social del Pla de Recuperació, Transformació i Resiliència, i l'Ordre del conseller de Mobilitat i Habitatge del Govern de les Illes Balears, se'm concedeixi l'ajuda que en dret em correspon, i em comprometo al compliment dels requisits exigits en la normativa aplicable en el cas que resulti beneficiari/ària.

En \_\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

## 5.- Lloc i mitjà de comunicació

Marca només una opció:

- OPT perquè les notificacions que s'hagin de practicar s'efectuïn en el lloc que s'indica..

Adreça postal	Núm	Bloc	Pis	Porta
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Codi postal	Localitat	Municipi	Província	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Telèfon				
<input type="text"/>				

- OPT perquè les notificacions que s'hagin de practicar s'efectuïn per mitjans electrònics a través del Sistema de Notificacions Electròniques del Govern dels Illes Balears. En aquest cas

- Manifest que dispòs d'una adreça electrònica habilitada en el Sistema de Notificacions Electròniques del Govern de les Illes Balears.

- Manifest que NO dispòs d'una adreça electrònica habilitada en el Sistema de Notificacions Electròniques del Govern de les Illes Balears, per la qual cosa autoritz l'alta en el sistema referit.

(Indicau un correu electrònic on informar sobre les notificacions practicades en el Sistema de Notificacions Electròniques del Govern de les Illes Balears)

Llinatges i nom:		DNI:	
Correu electrònic:		Telèfon:	

<b>INFORMACIÓ SOBRE PROTECCIÓ DE DADES PERSONALS</b>	
De conformitat amb el Reglament (UE) 2016/679 del Parlament Europeu i del Consell, de 27 d'abril de 2016, relatiu a la protecció de les persones físiques pel que fa al tractament de dades personals i a la lliure circulació d'aquestes dades i pel qual es deroga la Directiva 95/46/CE (Reglament general de protecció de dades), i amb la legislació vigent en matèria de protecció de dades, s'informa del tractament de dades personals que conté aquesta sol·licitud.	
<b>Finalitat del tractament</b>	Tramitació del procediment administratiu objecte de la sol·licitud. Les dades s'incorporaran i tractaran en un fitxer específic, a l'efecte de gestionar la tramitació de les ajudes i, en tot cas, a l'efecte estadístic.
<b>Responsable del tractament</b>	Direcció General d'Habitatge i Arquitectura.
<b>Destinatari de les dades personals</b>	No se cediran les dades personals a tercers, tret que hi hagi obligació legal o interès legítim d'acord amb el Reglament general de protecció de dades.
<b>Termini conservació de les dades personals</b>	5 anys.
<b>Tractament de dades</b>	Les dades personals que conté aquesta sol·licitud seran tractades per l'Administració de la Comunitat Autònoma de les Illes Balears.
<b>Exercici de drets i reclamacions</b>	La persona afectada pel tractament de dades personals pot exercir els seus drets d'informació, d'accés, de rectificació, de supressió, de limitació, de portabilitat, d'oposició i de no inclusió en tractaments automatitzats (i, fins i tot, de retirar el consentiment, si escau, en els termes establerts en el Reglament general de protecció de dades) davant el responsable del tractament, mitjançant el procediment «Sol·licitud d'exercici de drets en matèria de protecció de dades personals», previst en la Seu Electrònica de la CAIB (seuelectronica.caib.es). Una vegada rebuda la resposta del responsable o en el cas que no hi hagi resposta en el termini d'un mes, la persona afectada pel tractament de les dades personals podrà presentar la «Reclamació de tutela de drets» davant l'Agència Espanyola de Protecció de Dades.
<b>Delegació de protecció de dades</b>	La Delegació de Protecció de Dades de l'Administració de la Comunitat Autònoma de les Illes Balears té la seu en la Conselleria de Presidència (p. de Sagrera, 2, 07012 Palma; a/e: protecciondades@dpc.caib.es).

<b>INSTRUCCIONS</b>
Escriure preferentment en majúscules, sobretot en l'apartat de dades personals.
1 Codi d'identificació del procediment. Ho ha de consignar l'Administració.
2 Indicar l'òrgan que ha de tramitar la sol·licitud. Si se sap, es pot concretar el departament (Secretaria General o Adreça General, per exemple).
3 Escriure el codi d'identificació corresponent a l'òrgan (DIR3). Si no se sap, es pot buscar en la pàgina web d'atenció a la ciutadania del Govern de les Illes Balears o demanar-ho en les oficines del Registre.
4 La província o el país només figuraran si l'adreça de notificació està situada en una altra comunitat autònoma o en un país estranger.
5 En el cas que formalitzi la sol·licitud un representant, es consignaran totes les dades del sol·licitant en l'apartat corresponent («Sol·licitant»).
6 Si s'acredita la representació per un mitjà diferent de la inscripció en el Registre electrònic d'apoderament (REVA), s'ha de presentar el document que ho acrediti i, en l'apartat «Documentació que s'adjunta», s'ha de fer constar que es presenta aquesta acreditació.