

PERSONA QUE EMPLENA I SIGNA LA SOL·LICITUD: / PERSONA QUE CUMPLIMENTA Y FIRMA LA SOLICITUD:

 Persona interessada  
*Persona interesada* Representant legal  
*Representante legal* Persona autoritzada per a la presentació de la sol·licitud  
*Persona autorizada para la presentación de la solicitud*

MOTIU DE LA REVISIÓ (ASENYALEU AMB UNA X ALLÓ QUE CALGA / MOTIVO DE LA VALORACIÓN (MARCAR CON UNA X LO QUE PROCEDA)

- Per haver sobrepassat la data de revisió prevista en la resolució de reconeixement de grau de discapacitat  
*Por haber sobrepasado la fecha de revisión prevista en la resolución de reconocimiento de grado de discapacidad*
- Per intensificació o atenuació de les situacions de discapacitat  
*Por intensificación o atenuación de las situaciones de discapacidad*

**A** **DADES DE LA PERSONA INTERESSADA**  
**DATOS DE LA PERSONA INTERESADA**

PRIMER COGNOM / PRIMER APELLIDO	SEGON COGNOM / SEGUNDO APELLIDO	NOM / NOMBRE	NÚM. SIP / Nº SIP
DATA DE NAIXEMENT / FECHA DE NACIMIENTO	SEXE / SEXO <input type="checkbox"/> Home / Hombre <input type="checkbox"/> Dona / Mujer	NACIONALITAT / NACIONALIDAD	
DOMICILI (CARRER/PLAÇA, NÚM. I PORTA) / DOMICILIO (CALLE/PLAZA, Nº Y PUERTA)			CP
PROVÍNCIA / PROVINCIA	LOCALITAT / LOCALIDAD	TELÈFON / TELÉFONO	TELÈFON MÒBIL / TELÉFONO MÓVIL
ADREÇA ELECTRÒNICA / CORREO ELECTRÓNICO			DNI / NIE

**B** **DADES DE LA PERSONA REPRESENTANT LEGAL (SI ÉS EL CAS)**  
**DATOS DE LA PERSONA REPRESENTANTE LEGAL (SI ES EL CASO)**

PRIMER COGNOM / PRIMER APELLIDO	SEGON COGNOM / SEGUNDO APELLIDO	NOM / NOMBRE	NÚM. SIP / Nº SIP	
DATA DE NAIXEMENT / FECHA DE NACIMIENTO	DNI / NIE	DOMICILI (CARRER/PLAÇA, NÚM. I PORTA) / DOMICILIO (CALLE/PLAZA, Nº Y PUERTA)		
CP	PROVÍNCIA / PROVINCIA	LOCALITAT / LOCALIDAD	TELÈFON / TELÉFONO	TELÈFON MÒBIL / TELÉFONO MÓVIL
ADREÇA ELECTRÒNICA / CORREO ELECTRÓNICO		RELACIÓ AMB LA PERSONA INTERESSADA / RELACIÓN CON LA PERSONA INTERESADA <input type="checkbox"/> Representant legal / Representante legal <input type="checkbox"/> Tutelat/ada per l'Administració / Tutelado/a por la Administración		

**C** **DADES DE LA PERSONA AUTORITZADA PER A LA PRESENTACIÓ**  
**DATOS DE LA PERSONA AUTORIZADA PARA LA PRESENTACIÓN**

PRIMER COGNOM / PRIMER APELLIDO	SEGON COGNOM / SEGUNDO APELLIDO	NOM / NOMBRE	DNI / NIE
---------------------------------	---------------------------------	--------------	-----------

**D** **NOTIFICACIONS (SI ÉS DIFERENT A L'APARTAT A)**  
**NOTIFICACIONES (SI ES DIFERENTE AL APARTADO A)**

DOMICILI (CARRER/PLAÇA, NÚMERO I PORTA) / DOMICILIO (CALLE/PLAZA, NÚMERO Y PUERTA)	CP	PROVÍNCIA / PROVINCIA
LOCALITAT / LOCALIDAD	ADREÇA ELECTRÒNICA / CORREO ELECTRÓNICO (*)	
Indique en quina llengua desitja rebre les notificacions: <i>Indique en qué lengua desea recibir las notificaciones:</i> <input type="checkbox"/> València / Valenciano <input type="checkbox"/> Castellà / Castellano	Si la persona interessada és persona física, accepta la notificació per mitjans electrònics: <i>Si la persona interesada es persona física, acepta la notificación por medios electrónicos:</i> <input type="checkbox"/> SI	

(\*) A l'efecte de la pràctica de notificacions electròniques, la persona interessada haurà de disposar de certificació electrònica en els termes previstos en la seua electrònica de la Generalitat (<https://sede.gva.es>). / A efectos de la práctica de notificaciones electrónicas, la persona interesada deberá disponer de certificación electrónica en los términos previstos en la sede electrónica de la Generalitat (<https://sede.gva.es>).

**E** **DECLARACIÓ RESPONSABLE**  
**DECLARACIÓN RESPONSABLE**

La persona interessada o qui li representa DECLARA, sota la seua responsabilitat que són certes les dades consignades en la present sol·licitud  
*La persona interesada o quien le representa DECLARA, bajo su responsabilidad que son ciertos los datos consignados en la presente solicitud*

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ d \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_  
La persona interessada o qui li representa  
*La persona interesada o quien le representa*

Firma: \_\_\_\_\_

**F DADES SOBRE CONDICIÓ DE PERSONA AMB DISCAPACITAT  
DATOS SOBRE CONDICIÓN DE PERSONA CON DISCAPACIDAD**

1. LA DISCAPACITAT QUE AL·LEGA ÉS / LA DISCAPACIDAD QUE ALEGA ES:

- 
- Física
- 
- Intel·lectual
- 
- Intelectual*
- 
- Mental
- 
- Sensorial

2. SITUACIONS PERSONALS / SITUACIONES PERSONALES

- 
- Condicions de salut greus: /
- Condiciones de salud graves:*
- 
- 
- Malaltia neurodegenerativa: alzheimer, parkinson, etc. /
- Enfermedad neurodegenerativa: alzheimer, parkinson, etc.*
- 
- 
- Malaltia oncològica /
- Enfermedad oncológica*
- 
- Dany cerebral adquirit /
- Daño cerebral adquirido*
- 
- ELA
- 
- Esquizofrènia /
- Esquizofrenia*
- 
- 
- Persones en risc o situació d'exclusió social (aportar document que acredite la situació)
- 
- Personas en riesgo o situación de exclusión social (aportar documento que acredite la situación)*
- 
- 
- Persones amb proposta d'ocupació ferma en llocs destinats a persones amb discapacitat (aportar document que acredite la situació)
- 
- Personas con propuesta de empleo firme en puestos destinados a personas con discapacidad (aportar documento que acredite la situación)*
- 
- 
- Víctimes de violència de gènere (aportar document que acredite la situació)
- 
- Víctimas de violencia de género (aportar documento que acredite la situación)*

3. TÉ RECONEGUDA INCAPACITAT LABORAL PERMANENT O JUBILACIÓ O RETIR PER INCAPACITAT PER AL SERVEI O INUTILITAT PER CLASSES PASSIVES?  
*¿TIENE RECONOCIDA INCAPACIDAD LABORAL PERMANENTE O JUBILACIÓN O RETIRO POR INCAPACIDAD PARA EL SERVICIO O INUTILIDAD POR CLASES PASIVAS?*

- 
- No
- 
- Sí:
- 
- Incapacitat laboral permanent TOTAL.
- 
- Incapacidad laboral permanente TOTAL.*
- 
- Incapacitat laboral permanent ABSOLUTA.
- 
- Incapacidad laboral permanente ABSOLUTA.*
- 
- 
- Incapacitat laboral permanent GRAN INVALIDESA.
- 
- Incapacidad laboral permanente GRAN INVALIDEZ.*
- 
- Jubilació o retir per incapacitat per al servei o inutilitat.
- 
- Jubilación o retiro por incapacidad para el servicio o inutilidad.*

4. NOM I LOCALITAT DEL CENTRE ESCOLAR, EN CAS D'ESTAR ESCOLARITZAT/IA / NOMBRE Y LOCALIDAD DEL CENTRO ESCOLAR, EN CASO DE ESTAR ESCOLARIZADO/A

**G OBJECTE O FINALITAT DE LA SOL·LICITUD  
OBJETO O FINALIDAD DE LA SOLICITUD**La persona signant sol·licita la revisió del grau de discapacitat a l'efecte de poder sol·licitar o obtenir:  
*La persona firmante solicita la revisión del grado de discapacidad a efectos de poder solicitar u obtener:*

- 
- Reconeixement de mobilitat reduïda.
- 
- Reconocimiento de movilidad reducida.*
- 
- Reconeixement de necessitat d'ajuda de 3a persona.
- 
- Reconocimiento de necesidad de ayuda de 3ª persona.*
- 
- 
- Beneficis Fiscals.
- 
- Beneficios Fiscales.*
- 
- Ajudes i mesures d'inclusió educativa.
- 
- Ayudas y medidas de inclusión educativa.*
- 
- 
- Ajudes i mesures d'inclusió i suport laboral.
- 
- Ayudas y medidas de inclusión y apoyo laboral.*
- 
- Prestació familiar per fill a càrrec.
- 
- Prestación familiar por hijo a cargo.*
- 
- 
- Prestació no contributiva.
- 
- Prestación no contributiva.*
- 
- 
- Uns altres (indicar):
- 
- Otros (indicar):*

**H CONSULTA INTERACTIVA DE DADES (AUTORITZACIÓ/OPOSICIÓ)  
CONSULTA INTERACTIVA DE DATOS (AUTORIZACIÓN/OPOSICIÓN)****AUTORITZACIÓ / AUTORIZACIÓN**L'òrgan gestor del procediment ha d'estar autoritzat per vostè per a poder consultar les dades sanitàries en la història clínica i el nivell de renda. Si autoritza aquesta consulta, indiqueu-ho a continuació.  
*El órgano gestor del procedimiento debe estar autorizado por usted para poder consultar los datos sanitarios en la historia clínica y el nivel de renta. Si autoriza dicha consulta, indíquelo a continuación.***AVÍS: si no dona la següent autorització, ha d'aportar els documents acreditatius corresponents.****AVISO: si no da la siguiente autorización, debe aportar los documentos acreditativos correspondientes.**

- 
- Sí
- 
- NO Autoritze la consulta de les dades sanitàries en la història clínica.
- 
- Autorizo la consulta de los datos sanitarios en la historia clínica.*
- 
- 
- Sí
- 
- NO Autoritze la consulta de les dades de l'AEAT sobre el nivell de renda.
- 
- Autorizo la consulta de los datos de la AEAT sobre el nivel de renta.*

**OPOSICIÓ / OPOSICIÓN**

L'òrgan gestor del procediment està autoritzat per a procedir a la consulta de les següents dades: d'identitat (DNI/NIE) de la persona sol·licitant o, si és el cas, de qui la represente legalment; de residència; de residència legal; de pensions i prestacions que percep; d'estar inscrit/a com a demandant d'ocupació a data actual; de situació laboral en data concreta; de situació actual de desocupació; d'importes de les prestacions de desocupació percebudes a data actual. No obstant, si desitja oposar-se, és imprescindible que indique a continuació la informació concreta a la qual s'oposa i els motius que ho justifiquen.

*El órgano gestor del procedimiento está autorizado para proceder a la consulta de los siguientes datos: de identidad (DNI/NIE) de la persona solicitante o, en su caso, de quien la represente legalmente; de residencia; de residencia legal; de pensiones y prestaciones que percibe; de estar inscrito/a como demandante de empleo a fecha actual; de situación laboral en fecha concreta; de situación actual de desempleo; de importes de las prestaciones de desempleo percibidas a fecha actual. No obstante, si desea oponerse a ello, es imprescindible que indique a continuación la información concreta a cuya consulta se opone y los motivos que lo justifican.***Si s'oposa, s'obliga a aportar els documents acreditatius corresponents.****Si se opone, se obliga a aportar los documentos acreditativos correspondientes.**

- 
- M'opose a l'obtenció de les dades d'identitat (DNI/NIE) de la persona sol·licitant o, si és el cas, de qui la represente legalment.
- 
- Me opongo a la obtención de los datos de identidad (DNI/NIE) de la persona solicitante o, en su caso, de quien la represente legalmente.*
- 
- 
- M'opose a l'obtenció de les dades de residència de la persona interessada.
- 
- Me opongo a la obtención de los datos de residencia de la persona interesada.*
- 
- 
- M'opose a l'obtenció de les dades de residència legal.
- 
- Me opongo a la obtención de los datos de residencia legal.*
- 
- 
- M'opose a la consulta de l'informe sociopsicopedagògic de la conselleria amb competències en educació
- 
- Me opongo a la consulta del informe sociopsicopedagógico de la conselleria con competencias en educación*
- 
- 
- M'opose a l'obtenció de les dades sobre les pensions i/o prestacions socials que percep.
- 
- Me opongo a la obtención de los datos sobre las pensiones y/o prestaciones sociales que percibe.*

**H CONSULTA INTERACTIVA DE DADES (AUTORIZACIÓ/OPOSICIÓ)**  
**CONSULTA INTERACTIVA DE DATOS (AUTORIZACIÓN/OPOSICIÓN)**

- M'oposo a l'obtenció de les dades de residència legal.  
*Me opongo a la obtención de los datos de residencia legal.*
- M'oposo a l'obtenció de les dades sobre les pensions i/o prestacions socials que percep.  
*Me opongo a la obtención de los datos sobre las pensiones y/o prestaciones sociales que percibe.*
- M'oposo a l'obtenció de les dades d'estar inscrit/a com a demandant d'ocupació a data actual.  
*Me opongo a la obtención de los datos de estar inscrito/a como demandante de empleo a fecha actual.*
- M'oposo a l'obtenció de les dades de situació laboral en data concreta.  
*Me opongo a la obtención de los datos de situación laboral en fecha concreta.*
- M'oposo a l'obtenció de les dades sobre els imports de les prestacions de desocupació percebudes a data actual.  
*Me opongo a la obtención de los datos sobre los importes de las prestaciones de desempleo percibidas a fecha actual.*

Motiu oposició:  
*Motivo oposición:*

Se l'informa que d'acord amb el que s'estableix en la disposició addicional huitena de la Llei orgànica 3/2018, de 5 de desembre, i l'article 4 de la Llei 40/2015, d'1 d'octubre, l'òrgan gestor podrà verificar les dades manifestades en la present sol·licitud.

Se l'informa de que de acuerdo con lo establecido en la disposición adicional octava de la Ley orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, y el artículo 4 de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, el órgano gestor podrá verificar los datos manifestados en la presente solicitud.

**I DOCUMENTACIÓ QUE S'HA D'APORTAR JUNTAMENT AMB ESTA SOL·LICITUD**  
**DOCUMENTACIÓN A APORTAR JUNTO A ESTA SOLICITUD**

Serà necessari aportar els documents, si és el cas, següents / *Será necesario aportar los documentos, en su caso, siguientes:*

- Document identificant de la persona interessada i, si és el cas, també el de la persona representant legal: DNI, NIE (si s'oposa a la seua consulta).  
*Documento identificativo de la persona interesada y, en su caso, también el de la persona representante legal: DNI, NIE (si se opone a su consulta).*
- Certificat o volant d'empadronament de la persona interessada (si s'oposa a la seua consulta).  
*Certificado o volante de empadronamiento de la persona interesada (si se opone a su consulta).*
- Permis legal de residència, en el cas de persones estrangeres no comunitàries (si s'oposa a la seua consulta).  
*Permiso legal de residencia, en el caso de personas extranjeras no comunitarias (si se opone a su consulta).*
- Sentència judicial d'incapacitació i declaració de tutor, quan la persona interessada tinga la capacitat modificada judicialment.  
*Sentencia judicial de incapacidad y declaración de tutor, cuando la persona interesada tenga la capacidad modificada judicialmente.*
- Certificat literal de naixement o llibre de família complet, quan la persona interessada siga menor d'edat.  
*Certificado literal de nacimiento o libro de familia completo, cuando la persona interesada sea menor de edad.*
- Autorització per a la presentació de la sol·licitud, en el cas de presentació per una persona autoritzada.  
*Autorización para la presentación de la solicitud, en el caso de presentación por una persona autorizada.*
- INFORMES DIRECTAMENT RELACIONATS AMB LA VALORACIÓ**  
**INFORMES DIRECTAMENTE RELACIONADOS CON LA VALORACIÓN**
- Informes clínics actualitzats que justifiquen la revisió del seu grau de discapacitat i que reflectisquen la seua situació clínica actual.  
*Informes clínicos actualizados que justifiquen la revisión de su grado de discapacidad y que reflejen su situación clínica actual.*
- Informe mèdic / *Informe médico*
- Informe psicològic / *Informe psicológico*
- Informe psiquiàtric / *Informe psiquiátrico*
- Informe d'audiometrista / *Informe de audiometrista*
- Informe oftalmològic / *Informe oftalmológico*
- Informe sociopsicopedagògic oficial, en el cas de menors / *Informe sociopsicopedagógico oficial, en el caso de menores*
- Informe d'atenció primerenca en menors de 6 anys / *Informe de atención temprana en menores de 6 años*
- Altres informes de salut / *Otros informes de salud:*

Informe de Factors Contextuals/Ambientals a l'efecte de la sol·licitud de reconeixement de discapacitat emés per treballador/a social municipal, de centre sanitari o sociosanitari, o si és el cas, la declaració responsable de factors contextuals/ambientals a l'efecte de la sol·licitud de reconeixement de la discapacitat

*Informe de Factores Contextuales/Ambientales a efectos de la solicitud de reconocimiento de discapacidad emitido por trabajador/a social municipal, de centro sanitario o sociosanitario, o en su caso, la declaración responsable de factores contextuales/ambientales a efectos de la solicitud de reconocimiento de la discapacidad*

Qüestionari de dificultats en l'acompliment de les activitats habituals de la vida diària (QD)  
*Cuestionario de dificultades en el desempeño de las actividades habituales de la vida diaria (QD)*

**ALTRES DOCUMENTS / OTROS DOCUMENTOS**

- DARDE, document d'alta i renovació de la demanda d'ocupació, en cas de tractar-se de persones en situació de desocupació, si s'oposa a la seua consulta.  
*DARDE, documento de alta y renovación de la demanda de empleo, en caso de tratarse de personas en situación de desempleo, si se opone a su consulta.*
- Resolució d'incapacitat laboral permanent emés per l'INSS, si s'oposa a la seua consulta.  
*Resolución de incapacidad laboral permanente emitido por el INSS, si se opone a su consulta.*
- Resolució de jubilació o retir per incapacitat per al servei o inutilitat, emesa pel Ministeri d'Hisenda o de Defensa, si s'oposa a la seua consulta.  
*Resolución de jubilación o retiro por incapacidad para el servicio o inutilidad, emitida por el Ministerio de Hacienda o de Defensa, si se opone a su consulta.*
- Resolució de reconeixement de grau de discapacitat emés per una altra comunitat autònoma.  
*Resolución de reconocimiento de grado de discapacidad emitido por otra comunidad autónoma.*
- Uns altres:  
*Otros:*

**J INSTRUCCIONS D'EMPLENAMENT / INSTRUCCIONES DE CUMPLIMENTACIÓN**

- Abans d'escriure, llija detingudament els apartats de la sol·licitud.  
*Antes de escribir, lea detenidamente los apartados de la solicitud.*

- Escriba amb claredat i amb lletres majúscules.  
*Escriba con claridad y con letras mayúsculas.*

- Si la presentació de la sol·licitud és telemàtica, ha d'indicar qui és la persona signant de la sol·licitud: la pròpia interessada, la representant legal, o la persona autoritzada per a la presentació.  
*Si la presentación de la solicitud es telemática, debe indicar quien es la persona firmante de la solicitud: la propia interesada, la representante legal, o la persona autorizada para la presentación.*

- Si la presentació és presencial, ha d'indicar que és la persona que presenta la sol·licitud en nom de la persona interessada: la pròpia interessada, la representant legal, o la persona autoritzada per a la presentació.  
*Si la presentación es presencial, debe indicar que es la persona que presenta la solicitud en nombre de la persona interesada: la propia interesada, la representante legal, o la persona autorizada para la presentación.*

- Present juntament amb la sol·licitud tots els documents indicats. Amb això evitarà retards innecessaris.  
*Presente junto con la solicitud todos los documentos indicados. Con ello evitará retrasos innecesarios.*

**A) DADES DE LA PERSONA INTERESSADA / DATOS DE LA PERSONA INTERESADA**

- És imprescindible indicar el número SIP.  
*Es imprescindible indicar el número SIP.*

- En cas de persones estrangeres, en l'apartat DNI/NIE es consignarà el número d'identificació d'extranger.  
*En caso de personas extranjeras, en el apartado DNI/NIE se consignará el número de identificación de extranjero.*

- Totes les persones que sol·liciten la revisió del grau de discapacitat, hauran de disposar de document identificatiu propi (DNI/NIE), sent imprescindible en el cas de majors de 14 anys. No obstant això, al no ser obligatori, es recomana disposen d'un DNI propi encara que tinguen menys edat, d'acord amb el Reial decret 1553/2005, de 23 de desembre, pel qual es regula l'expedició del Document Nacional d'Identitat i els seus certificats de signatura electrònica. En el cas de persones menors d'edat estrangeres, que no disposen de NIE i la seua nacionalitat siga de país extern a la Unió Europea, estaran exemptes de la presentació d'aquest document.

*Todas las personas que soliciten la revisión del grado de discapacidad, deberán disponer de documento identificativo propio (DNI/NIE), siendo imprescindible en el caso de mayores de 14 años. No obstante, al no ser obligatorio, se recomienda dispongan de un DNI propio aunque tengan menos edad, de acuerdo con el Real Decreto 1553/2005, de 23 de diciembre, por el que se regula la expedición del Documento Nacional de Identidad y sus certificados de firma electrónica. En el caso de personas menores de edad extranjeras, que no dispongan de NIE y su nacionalidad sea de país externo a la Unión Europea, estarán exentas de la presentación de dicho documento.*

- Pose especial cura a facilitar la seua adreça i telèfon correctes. Si canviara de domicili o de telèfon durant la tramitació de la seua sol·licitud, comuniqui-ho a l'òrgan gestor.  
*Ponga especial cuidado en facilitar su dirección y teléfono correctos. Si cambiase de domicilio o de teléfono durante la tramitación de su solicitud, comuníquelo al órgano gestor.*

**B) DADES DE LA PERSONA REPRESENTANT LEGAL (SI ÉS EL CAS) / DATOS DE LA PERSONA REPRESENTANTE LEGAL (SI ES EL CASO)**

- Aquest apartat només s'emplenarà quan la sol·licitud vaja signada per una persona diferent de la interessada. I, en aquest cas, deurà ostentar la figura de representant legal.

*Este apartado sólo se cumplimentará cuando la solicitud vaya firmada por una persona distinta de la interesada. Y, en este caso, deberá ostentar la figura de representante legal.*

**C) DADES DE LA PERSONA AUTORITZADA PER A LA PRESENTACIÓ / DATOS DE LA PERSONA AUTORIZADA PARA LA PRESENTACIÓN**

*Este apartado sol s'emplenarà quan la sol·licitud siga presentada en un registre d'entrada públic o mitjançant el tràmit telemàtic per una persona diferent de la persona interessada o el seu representant legal. En este caso, s'indicaran les dades d'esta persona.*

*Este apartado solo se cumplimentará cuando la solicitud sea presentada en un registro de entrada público o mediante el trámite telemático por una persona diferente a la persona interesada o su representante legal. En este caso, se indicarán los datos de dicha persona.*

**D) NOTIFICACIONS (SI ÉS DIFERENT A L'APARTAT A) / NOTIFICACIONES (SI ES DIFERENTE AL APARTADO A)**

- Si canviara alguna dada de notificació durant la tramitació de la seua sol·licitud, comuniqui-ho a l'òrgan gestor.  
*Si cambiase algún dato de notificación durante la tramitación de su solicitud, comuníquelo al órgano gestor.*

**F) DADES SOBRE CONDICIÓ DE PERSONA AMB DISCAPACITAT / DATOS SOBRE CONDICIÓN DE PERSONA CON DISCAPACIDAD**

1. Marque la discapacitat o discapacitats al·legades, es poden marcar diverses opcions.  
*Marque la discapacidad o discapacidades alegadas, se pueden marcar varias opciones.*

2. Marque només si es troba en alguna d'aqueixes situacions.  
*Marque solo si se encuentra en alguna de esas situaciones.*

**G) OBJECTE O FINALITAT DE LA SOL·LICITUD / OBJETO O FINALIDAD DE LA SOLICITUD**

- Es poden marcar diverses opcions.  
*Se pueden marcar varias opciones.*

- La necessitat d'ajuda de 3a persona es valora, si és el cas, a les persones menors de 65 anys que tinguen un grau de discapacitat igual o superior al 75%.  
*La necesidad de ayuda de 3ª persona se valora, en su caso, a las personas menores de 65 años que tengan un grado de discapacidad igual o superior al 75 %.*

**I) DOCUMENTS QUE S'APORTEN / DOCUMENTOS QUE SE APORTAN**

Els informes clínics són preceptius per a poder valorar la seua situació, per la qual cosa pot aportar quanta documentació considere important, estiga inclosa o no en el Sistema Valencià de Salut.

*Los informes clínicos son preceptivos para poder valorar su situación, por lo que puede aportar cuanta documentación considere importante, esté incluida o no en el Sistema Valenciano de Salud.*

L'informe sociopsicopedagògic oficial és l'emès per l'especialista en orientació educativa del servei psicopedagògic escolar o el gabinet psicopedagògic municipal.

*El informe sociopsicopedagógico oficial es el emitido por el especialista en orientación educativa del servicio psicopedagógico escolar o el gabinete psicopedagógico municipal.*

Per a la valoració de Factors Contextuals/Ambientals ha de presentar l'informe de Factors Contextuals/Ambientals a l'efecte de la sol·licitud de reconeixement de discapacitat emès per el/la treballador/a social del Sistema Valencià de Salut, dels serveis socials d'atenció primària o atenció secundària, o bé la Declaració Responsable de Factors Contextuals/Ambientals a l'efecte de la sol·licitud de reconeixement de la discapacitat emplenada per la persona interessada o qui la represente legalment.

*Para la valoración de Factores Contextuales/Ambientales debe presentar el informe de Factores Contextuales/Ambientales a efectos de la solicitud de reconocimiento de discapacidad emitido por el/la trabajador/a social del Sistema Valenciano de Salud, de los servicios sociales de atención primaria o atención secundaria, o bien la Declaración Responsable de Factores Contextuales/Ambientales a efectos de la solicitud de reconocimiento de la discapacidad cumplimentada por la persona interesada o quien la represente legalmente.*

**K TRACTAMENT DE DADES PERSONALS**  
**TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES**

La presentació d'aquesta sol·licitud comportarà el tractament de dades de caràcter personal dels sol·licitants per part de la Vicepresidència Primera i Conselleria de Servicis Socials, Igualtat i Vivenda. Els detalls concrets d'aquest tractament i la informació prevista en l'article 13 Reglament general de protecció de dades (RGPD) per als interessats en el aquest s'inclouen a continuació: *La presentació de esta solicitud conllevará el tratamiento de datos de carácter personal de los solicitantes por parte de la Vicepresidencia Primera y Conselleria de Servicios Sociales, Igualdad y Vivienda. Los detalles concretos de este tratamiento y la información prevista en el artículo 13 Reglamento general de protección de datos (RGPD) para los interesados en el mismo se incluyen a continuación:*

**1. Drets de les persones interessades. / Derechos de las personas interesadas.**

a) Les persones interessades tenen dret a sol·licitar l'accés a les seues dades personals, la rectificació o supressió d'aquestes, la limitació del seu tractament i a oposar-se a aquest, mitjançant un escrit, prèvia identificació, dirigit a l'òrgan que figura en l'apartat "exercici de drets" posteriorment indicat en el registre de les activitats de tractament. *Las personas interesadas tienen derecho a solicitar el acceso a sus datos personales, la rectificación o supresión de los mismos, la limitación de su tratamiento o a oponerse al mismo, mediante un escrito, previa identificación, dirigido al órgano que figura en el apartado "ejercicio de derechos" posteriormente indicado en el registro de las actividades de tratamiento.*

Així mateix, en el cas que la legitimació al tractament provinga del consentiment de la persona interessada, aquestes poden retirar el consentiment atorgat en qualsevol moment davant del mateix òrgan. *Asimismo, en el supuesto de que la legitimación al tratamiento provenga del consentimiento de la persona interesada, estas pueden retirar el consentimiento otorgado en cualquier momento ante el mismo órgano.*

**b) Reclamació davant de l'Agència Espanyola de Protecció de Dades / Reclamación ante la Agencia Española de Protección de Datos.**

Si les persones interessades entenen que s'han vist perjudicades pel tractament o en l'exercici dels seus drets, poden presentar una reclamació davant de l'Agència Espanyola de Protecció de Dades a través de la seua electrònica accessible a través de la pàgina web <https://www.aepd.es>.

*Si las personas interesadas entienden que se han visto perjudicadas por el tratamiento o en el ejercicio de sus derechos, pueden presentar una reclamación ante la Agencia Española de Protección de Datos a través de la sede electrónica accesible a través de la página web https://www.aepd.es.*

**2. Responsable del tractament. / Responsable del tratamiento.**

El responsable del tractament és la Vicepresidència Primera i Conselleria de Servicis Socials, Igualtat i Vivenda.

*El responsable del tratamiento es la Vicepresidencia Primera y Conselleria de Servicios Sociales, Igualdad y Vivienda.*

**3. Delegat/ada de protecció de dades. / Delegado/a de protección de datos.**

En tot cas, els sol·licitants podran contactar amb el delegat/ada de Protecció de Dades de la Generalitat Valenciana a través de:

*En todo caso, los solicitantes podrán contactar con el delegado/a de Protección de Datos de la Generalitat Valenciana a través de:*

Adreça electrònica: [dpd@gva.es](mailto:dpd@gva.es) / *Dirección electrónica: dpd@gva.es*

Adreça postal: passeig Albereda, 16 – 46010 València / *Dirección postal: paseo Alameda, 16 – 46010 València*

**4. Origen de les dades: les dades personals recollides procedeixen de les sol·licituds i la documentació presentades pels interessats.**

*Origen de los datos: los datos personales recogidos proceden de las solicitudes y la documentación presentadas por los interesados.*

**5. Registre de les activitats de tractament / Registro de las actividades de tratamiento:**

Nom de l'activitat de tractament: <i>Nombre de la actividad de tratamiento:</i>	Sol·licitud per a la revisió del grau de discapacitat. <i>Solicitud para la revisión de grado de discapacidad.</i>
Exercici de drets davant: <i>Ejercicio de derechos ante:</i>	Vicepresidència Primera i Conselleria de Servicis Socials, Igualtat i Vivenda <i>Vicepresidencia Primera y Conselleria de Servicios Sociales, Igualdad y Vivienda</i> C/ Democràcia, 77 46018 València
Finalitat del tractament: <i>Finalidad del tratamiento:</i>	Atendre la sol·licitud per a la revisió del grau de discapacitat conforme el que s'estableix en el Reial Decret 888/2022, de 18 d'octubre, de procediment pel reconeixement, declaració i qualificació del grau de minusvalidesa. <i>Atender la solicitud para la revisión de grado de discapacidad conforme lo establecido en el Real Decreto 888/2022, de 18 de octubre, de procedimiento para el reconocimiento, declaración y calificación del grado de minusvalía.</i>
Base jurídica (legitimació del tractament): <i>Base jurídica (legitimación del tratamiento):</i>	- Article 6.1.c) RGPD el tractament és necessari per al compliment d'una obligació legal aplicable al responsable del tractament (Reglament UE 2016/679 del Parlament Europeu i del Consell, de 27 d'abril de 2016). - Llei 39/2015, d'1 d'octubre, del Procediment Administratiu Comú de les Administracions Públiques. - Ordre de 19 de novembre de 2001, de la Conselleria de Benestar Social, per la qual s'estableix el procediment per al reconeixement, declaració i qualificació del grau de minusvalidesa en l'àmbit de la Comunitat Valenciana.  - <i>Artículo 6.1.c) RGPD el tratamiento es necesario para el cumplimiento de una obligación legal aplicable al responsable del tratamiento (Reglamento UE 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de abril de 2016).</i> - <i>Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Pública</i> - <i>Orden de 19 de noviembre de 2001, de la Conselleria de Bienestar Social, por la cual se establece el procedimiento para el reconocimiento, declaración y calificación del grado de discapacidad en el ámbito de la Comunitat Valenciana.</i>
Termini de conservació de les dades: <i>Plazo de conservación de los datos:</i>	Es conservaran durant el temps necessari per a complir amb la finalitat per a la qual es van recaptar i per a determinar les possibles responsabilitats que es pogueren derivar d'aquesta finalitat i del tractament de les dades. Serà aplicable el que es disposa en la normativa d'arxius i documentació. <i>Se conservarán durante el tiempo necesario para cumplir con la finalidad para la cual se recabaron y para determinar las posibles responsabilidades que se pudieran derivar de esta finalidad y del tratamiento de los datos. Será aplicable lo dispuesto en la normativa de archivos y documentación.</i>

**J TRACTAMENT DE DADES PERSONALS**  
**TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES**

Tipologia o categories de dades de caràcter personal: <i>Tipología o categorías de datos de carácter personal:</i>	Caràcter identificatiu: Nom i cognoms; DNI/NIF; SIP; adreça (postal o electrònica), telèfon (fix o mòbil), sexe; data de naixement i nacionalitat. Altres dades: dades de salut i els continguts en la sol·licitud. <i>Carácter identificativo: Nombre y apellidos; DNI/NIF; dirección (postal o electrónica), teléfono (fijo o móvil), sexo; fecha de nacimiento y nacionalidad. Otros datos: datos de salud y los contenidos en la solicitud.</i>
Categories d'interessats o afectats i origen de les dades: <i>Categorías de interesados o afectados y origen de los datos:</i>	Interessat i representant legal. Les dades personals recollits procedeixen de les sol·licituds i documentació presentada per l'interessat o el representant legal. <i>Interesado y representante legal. Los datos personales recogidos proceden de las solicitudes y documentación presentada por el interesado o el representante legal.</i>
Cessió o comunicació de dades (Categoria de destinataris): <i>Cesión o comunicación de datos (Categoría de destinatarios):</i>	Administració General del Estat (Agència tributària, IMSERSO, INE, INSS,...), Administració de les Comunitats i Ciutats Autònomes, Entitats locals, Universitats. <i>Administración General del Estado (Agencia tributaria IMSERSO, INE, INSS,...), Administración de las Comunidades y Ciudades Autónomas, Entidades locales, Universidades.</i>
Transferències internacionals: <i>Transferencias internacionales:</i>	No estan previstes transferències internacionals de dades. <i>No están previstas transferencias internacionales de datos.</i>
Mesures de seguretat, tècniques i organitzatives: <i>Medidas de seguridad, técnicas y organizativas:</i>	Les mesures de seguretat implantades es corresponen amb les previstes en l'Annex II (Mesures de seguretat) del Reial decret 3/2010, de 8 de gener, pel qual es regula l'Esquema Nacional de Seguretat en l'àmbit de l'Administració Electrònica i de conformitat amb el que estableix la política de seguretat de l'informació de la Generalitat (Decret 66/2012, de 27 d'abril, del Consell) . <i>Las medidas de seguridad implantadas se corresponden con las previstas en el Anexo II (Medidas de seguridad) del Real Decreto 3/2010, de 8 de enero, por el cual se regula el Esquema Nacional de Seguridad en el ámbito de la Administración Electrónica y de conformidad con el que establece la política de seguridad de la información de la Generalitat (Decreto 66/2012, de 27 de abril, del Consell.</i>