



Junta de Andalucía

CONSEJERÍA DE INCLUSIÓN SOCIAL, JUVENTUD, FAMILIAS E IGUALDAD
Dirección General de Personas Mayores, Participación Activa y Soledad no deseada

SELLO REGISTRO

PRESTACIONES DEL R.D. 383/84 - P.S.P.D. - (anteriormente LISMI)

DECLARACION ANUAL. AÑO 2023

I.- DATOS PERSONALES DE LA PERSONA BENEFICIARIA

Apellidos y Nombre: Telf. de contacto: Móvil:
NIF/NIE:
Representante (sólo si lo tuviera). Apellidos y Nombre:
NIF/NIE/CIF:
Prestación que percibe:

En caso de cambio de domicilio rellene el siguiente apartado:

Dirección: Localidad:
Provincia: C.P.

II.- DATOS ECONÓMICOS

I.- PERSONA BENEFICIARIA:

- ¿Realiza algún trabajo? SI NO En caso afirmativo indique el número de afiliación
- ¿Está siendo atendida en régimen de internado en algún Centro? SI NO
- En caso afirmativo indique el nombre del Centro:
- ¿Tiene ingresos o rentas propias? SI NO En caso afirmativo cumplimente los siguientes datos:

Table with 5 columns: CONCEPTO (Salario, renta, pensión, bienes), IMPORTE MENSUAL, IMPORTE ANUAL, NÚMERO DE PAGAS, PROCEDENCIA (Empresa, Organismo o persona que lo abona)

- ¿Es persona beneficiaria o causante de la Asignación Económica por Hijo o Hija a cargo con discapacidad? SI NO
¿La ha solicitado? SI NO

En caso afirmativo cumplimente los siguientes datos:

Table with 4 main columns: NOMBRE Y APELLIDOS DE LA PERSONA PERCEPTOR/A, D.N.I., CUANTÍA MENSUAL, ENTIDAD QUE LA RECONOCE (Marque con una X). Sub-columns for INSS, ISFAS, MUFACE, MUGEJU.

- ¿Es persona beneficiaria de Orfandad? SI NO
- ¿Tiene otros/as subsidios/pensiones solicitados/as a la Administración Española? SI NO
¿Y en el extranjero? SI NO

En caso afirmativo cumplimente los siguientes datos:

Table with 2 columns: TIPO DE PRESTACIÓN / AYUDA, ORGANISMO AL QUE LA HA SOLICITADO

2.- DATOS ECONÓMICOS Y PERSONALES DE LAS PERSONAS COMPONENTES DE LA UNIDAD FAMILIAR Y QUE VIVEN EN EL MISMO DOMICILIO DE LA PERSONA BENEFICIARIA (Cónyuge, padre, madre, hijos/as y hermanos/as con los que convive, los datos indicados en este apartado se tendrán en cuenta a efectos de determinar el porcentaje del Indicador Público de Renta de efectos múltiples aplicable si tiene familiares a su cargo y los recursos computables si es titular del Subsidio de Movilidad y Compensación por Gastos de Transporte).

| PARENTESCO | N.I.F. | NOMBRE Y APELLIDOS | FECHA DE NACIMIENTO | ESTADO CIVIL | TOTAL INGRESOS ANUALES | | |
|------------|--------|--------------------|---------------------|--------------|-------------------------------|---|--|
| | | | | | IMPORTE INGRESOS ANUALES 2023 | CONCEPTO (Salario, rentas, pensiones, bienes) | PROCEDENCIA (Empresa, Organismo o persona que los abone) |
| CÓNYUGE | | | | | | | |
| HIJOS/AS | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| PADRES | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| OTROS | | | | | | | |
| | | | | | | | |

III.- LUGAR, FECHA Y FIRMA

D./Dª,, como beneficiario/a/ persona que presta medidas de apoyo para el ejercicio de la capacidad jurídica de la persona interesada
D./Dª

DECLARO

BAJO MI RESPONSABILIDAD que son ciertos los datos indicados en el presente documento.

Por último, manifiesto que quedo enterado de la obligación de comunicar, en el plazo de **15 días** desde que se produzca, a la Consejería de Inclusión social, Juventud, Familias e Igualdad, cualquier variación en los datos declarados que pueda producirse en lo sucesivo. Si no lo hiciera y continuara percibiendo el/los Subsidio/s, la persona perceptora estará obligado a devolver las cantidades cobradas indebidamente sin perjuicio de las demás responsabilidades en las que hubiera podido incurrir.

En..... a de de 2023

Firma de la persona beneficiaria o representante

Fdo.:

RECUERDE QUE PARA LA VALIDEZ DE DICHA DECLARACIÓN ES IMPRESCINDIBLE QUE ESTÉ FIRMADA.

DILIGENCIA Para hacer constar que:

A este expediente se le ha efectuado la Revisión Anual en base a los datos que constan en la presente Declaración con el siguiente resultado:

Confirmación del Derecho y Cuantía de la pensión que venía percibiendo
En, a.....de.....de 2023

Firma de la Persona Empleada Pública y Sello de la Administración

AVISO MUY IMPORTANTE: INSTRUCCIONES PARA CUMPLIMENTAR LA DECLARACIÓN

- Deberá presentar esta declaración en el plazo de **15 días** desde que usted reciba esta notificación, en cualquiera de las oficinas o centros indicados en la carta.

- Datos económicos:

- No debe declarar los ingresos derivados de las prestaciones de la L.G. de Derechos P.D. y su I. S. (anteriormente LISMI) reconocidas.

- Familiares: Los datos indicados en este apartado se tendrán en cuenta a efectos de determinar el porcentaje del indicador público de renta de efectos múltiples aplicable, y en los casos de personas beneficiarias del Subsidio de Movilidad y Compensación por Gastos de Transporte, asimismo a efectos de la conservación del derecho.

- En importe/ingresos anuales, deberá declarar la suma total de cada concepto. Si posee bienes muebles o inmuebles indicará los rendimientos efectivos, o en su defecto, el valor real de dichos bienes; junto al importe debe indicar si es rendimiento efectivo o valor real.

- Concepto: Se refiere tanto a rentas de trabajo (salario, pensiones, prestaciones) o de capital (interés, alquileres, dividendos).

- Procedencia: Deberá indicar la Empresa, Organismo o persona que los abone.

Los datos personales que figuran en esta solicitud serán tratados por la Dirección General de Personas Mayores, Participación Activa y Soledad no deseada, cuya dirección es Avda. Hytasa, 14, 41071 Sevilla. Esta Dirección General es el organismo responsable del tratamiento de los datos, que es necesario para determinar el mantenimiento del derecho a percibir la prestación reconocida y que se fundamenta en la habilitación legal que le atribuye la competencia en la gestión de estas prestaciones sociales y económicas con discapacidad (artículo 6.1.c) Reglamento (UE) 2016/679 y artículo 8 de la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales). En cualquier momento, de conformidad con lo establecido en los artículos 13 a 18 de la citada Ley Orgánica 3/2018, usted podrá ejercitar sus derechos de acceso, rectificación, supresión, limitación de tratamiento, portabilidad y oposición sobre los datos tratados ante el Delegado de Protección de Datos en la Dirección electrónica dpd.cisfufi@juntadeandalucia.es. El formulario para la reclamación y/o ejercicio de derechos se encuentra disponible en la siguiente dirección electrónica: <https://juntadeandalucia.es/protecciondedatos/detalle/226468.html>

ILMO/A. SR./A. DELEGADO/A TERRITORIAL DE INCLUSIÓN SOCIAL, JUVENTUD, FAMILIAS E IGUALDAD.