

### Solicitante

<input type="checkbox"/>	Sr.	Nombre o		Doc. identificativo:	
<input type="checkbox"/>	Sra.	Razón social:			

### Representante

Nombre:		Doc. identificativo:	
---------	--	----------------------	--

### Datos para notificaciones

Dirección electrónica:						
Teléfono móvil:		Teléfono fijo:				
Titular de la dirección:						
Dirección (en caso de ser persona física):						
Municipio:		CP:				
Quiero recibir notificaciones a través de e-NOTUM:			<input type="checkbox"/>	Sí	<input type="checkbox"/>	No

### Expone

(Si es necesario puede utilizar el reverso o una hoja adicional)

--

### Solicita

--

Girona, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_

Firma,

### TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES:

**Responsable del tratamiento:** Ayuntamiento de Girona.

**Finalidad:** Exclusiva para esta tramitación. No se cederán a terceros sin su consentimiento excepto que una norma legal lo autorice.

**Base legal:** El tratamiento está legitimado por la Ley municipal y de régimen local de Cataluña (DL 2/2003, art. 66) y la Ley de procedimiento administrativo común de las administraciones públicas (L 39/2015, art. 28.1 y 66).

**Derechos ARSLOP:** Puede ejercer los derechos sobre sus datos mediante solicitud presentada en el Registro General (plaza del Vi, 1, 17004-Girona) o en la Sede electrónica del Ayuntamiento de Girona (<https://seu.girona.cat>). **Más información** a [www.girona.cat/dadespersonals](http://www.girona.cat/dadespersonals).

## ALCALDÍA PRESIDENCIA DEL AYUNTAMIENTO DE GIRONA

## Solicitud de subvención para el transporte adaptado de la ciudad de Girona

### Datos del servicio

Tipo de servicio: <sup>1</sup>			
Total gasto:		Importe solicitado:	
Fecha inicio del servicio:		Fecha final del servicio:	

### Financiación del servicio

Aportación propia:		€
Subvención del Ajuntament de Girona:		€
Otras subvenciones: <sup>2</sup>		€
		€
		€
		€
Otros fondos de financiación: <sup>3</sup>		€
		€
		€
		€
Total financiación:		€

### Declaro

1. Que son ciertos todos los datos de esta solicitud y los documentos que se adjuntan.
2. Que cumple y acepta todos los requisitos exigidos en la convocatoria de subvenciones destinadas a colaborar en el Transporte Adaptado de la ciudad de Girona.
3. Que acepta la subvención, en caso de que sea otorgada.
4. Que acepta y cumple la normativa incluida en los bases específicas objeto de esta convocatoria y de acuerdo con las bases de Ejecución del Presupuesto Municipal vigente.

Girona, \_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_

Firma,

<sup>1</sup> Tipo de servicio: Servicio de centro de día para personas mayores de carácter temporal o permanente (CD)  
 Servicio de centro de día de atención especializada temporal o permanente para personas con discapacidad (CAE)  
 Servicio de centro de día ocupacional para personas con discapacidad (STO/STO-A)  
 Servicio de centro de día ocupacional de inserción (SOI) para personas con discapacidad  
 Servicio prelaboral  
 Centros asimilados con funciones de acogida diurna (Asociaciones especializadas)

<sup>2</sup> Especificar el otorgante de la subvención

<sup>3</sup> Especificar el fondo de financiamiento

## Relación de rutas de servicio de transporte adaptado

### Ruta que realiza la entidad

1	
2	
3	
4	
5	

### Descripción de las rutas

Ruta	Km. ida	Km. vuelta	Durada máxima ida <sup>4</sup>	Durada máxima vuelta <sup>5</sup>	Número personas ida	Número personas vuelta	Número paradas ida	Número personas vuelta
1								
2								
3								
4								
5								

### Descripción de las rutas

Ruta	Horario ida	Horario vuelta	Municipio de origen	Municipio de destino	Servicio de destinación <sup>6</sup>
1					
2					
3					
4					
5					

<sup>4</sup> Indicar minutos

<sup>5</sup> Indicar minutos

<sup>6</sup> Servicio de centro de día para gente mayor de carácter temporal o permanente (CD)  
 Servicio de centro de día de atención especializada temporal o permanente para personas con discapacidad (CAE)  
 Servicio de centro de día ocupacional para personas con discapacidad (STO/STO-A)  
 Servicio de centro de día ocupacional de inserción (SOI) para personas con discapacidad  
 Servicio prelaboral  
 Centros asimilados con funciones de acogida diurna (Asociaciones especializadas)

### Descripción de los vehículos por ruta

Ruta	Tipo de vehículo o transporte <sup>7</sup>	Número de plazas del vehículo	Vehículo y matrícula	Chofer	Acompañante
1					
2					
3					
4					
5					

### Descripción de los vehículos por ruta

Ruta	Forma de gestión	Coste total mensual	Coste total anual
1	<input type="checkbox"/> Gestión directa con vehículos propios de la entidad local <input type="checkbox"/> Gestión subcontratada a empresas <input type="checkbox"/> Gestión traspasada a las propias entidades prestadoras del servicio social especializado	€	€
2	<input type="checkbox"/> Gestión directa con vehículos propios de la entidad local <input type="checkbox"/> Gestión subcontratada a empresas <input type="checkbox"/> Gestión traspasada a las propias entidades prestadoras del servicio social especializado	€	€
3	<input type="checkbox"/> Gestión directa con vehículos propios de la entidad local <input type="checkbox"/> Gestión subcontratada a empresas <input type="checkbox"/> Gestión traspasada a las propias entidades prestadoras del servicio social especializado	€	€
4	<input type="checkbox"/> Gestión directa con vehículos propios de la entidad local <input type="checkbox"/> Gestión subcontratada a empresas <input type="checkbox"/> Gestión traspasada a las propias entidades prestadoras del servicio social especializado	€	€
5	<input type="checkbox"/> Gestión directa con vehículos propios de la entidad local <input type="checkbox"/> Gestión subcontratada a empresas <input type="checkbox"/> Gestión traspasada a las propias entidades prestadoras del servicio social especializado	€	€

Girona, \_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_

Firma,

---

<sup>7</sup> Especificar tipo de vehículo o transporte: vehículo específico transporte adaptado, autobús, microbuses, furgoneta, taxi, ambulancia, líneas regulares, líneas escolares ...

## Previsión del coste total de servicio de transporte adaptado anual

### Coste del servicio anual

Ruta	Plazas	Coste previsible	Previsión aportación usuarios	Previsión aportación Instituciones	Previsión otras aportaciones	Previsión gastos del personal (%)
1						
2						
3						
4						
5						

Girona, \_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20 \_\_\_

Firma,

## Relación mensual de personas usuarias de servicios de transporte adaptado

Núm. usuario	Nombre y apellidos	Ruta	Sector <sup>8</sup>
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			

Núm.	Viajes mensuales	Aportación persona día	Aportación persona mes	Coste total mensual persona	Coste subvencionado mensual persona	Fecha inicio servicio	Fecha final servicio
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							

Girona, \_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_

Firma,

<sup>8</sup> Hace referencia al barrio donde reside la persona usuaria (Santa Eugenia, San Narciso, Pont Major, Palau, Tialà, Barri Vell y Vila-roja/Font de la Pólvora).

## Relación de personas usuarias del servicio de transporte adaptado

Núm.	Nombre i apellidos	DNI
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		

Núm. <sup>9</sup>	Dirección	Teléfono	Fecha de nacimiento	Sexo
1				<input type="checkbox"/> Hombre <input type="checkbox"/> Mujer
2				<input type="checkbox"/> Hombre <input type="checkbox"/> Mujer
3				<input type="checkbox"/> Hombre <input type="checkbox"/> Mujer
4				<input type="checkbox"/> Hombre <input type="checkbox"/> Mujer
5				<input type="checkbox"/> Hombre <input type="checkbox"/> Mujer
6				<input type="checkbox"/> Hombre <input type="checkbox"/> Mujer
7				<input type="checkbox"/> Hombre <input type="checkbox"/> Mujer
8				<input type="checkbox"/> Hombre <input type="checkbox"/> Mujer

Núm.	Tipo de discapacidad <sup>10</sup>	Certificado <sup>11</sup>	Baremo de movilidad <sup>12</sup>	Baremo de acompañamiento
1				<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
2				<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
3				<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
4				<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
5				<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
6				<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
7				<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
8				<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No

<sup>9</sup> Este número hace referencia al número de la persona usuaria del primer cuadro.

<sup>10</sup> Especificar si es física, psíquica, pluridiscapacidad o si no tiene discapacidad.

<sup>11</sup> Especificar que % tiene de discapacidad (33%, <65% o >65%) o si no tiene certificado.

<sup>12</sup> Con silla de ruedas, sin silla de ruedas o no tiene baremo.

Núm.	Fecha inicio servicio	Fecha final servicio	Servicio de destino
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			

Girona, \_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_

Firma,



## Declaración responsable en relación a l'estado de la empresa solicitante de participación a la convocatoria de subvenciones para el transporte adaptado a raíz de la Covid-19

---

### Datos de la entidad

Nombre:	
NIF:	

### Datos del declarante

Nombre y apellidos:	
Documento identificativo:	
En calidad de que actúa:	

### Declaro

---

La empresa cumplirá con las medidas de seguridad <sup>1</sup>	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
La empresa ha realizado un ERTE?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
La empresa ha conservado el mismo personal de antes del establecimiento de la fase d'alarma?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
En caso de que el punto anterior sea afirmativo, el personal ha estado a disposición de la administración y se ha dedicado al seguimiento y apoyo de las personas beneficiarias del transporte adaptado?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
Si no ha conservado el mismo personal, y el servicio del transporte adaptado se ha retomado después del periodo de confinamiento, la fecha de reanudación del servicio	

Girona, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20 \_\_\_\_  
Firma,

---

<sup>1</sup> Medidas de seguridad: de higiene y prevención establecidas en el Plan sectorial de Servicios Sociales de la Direcció de Serveis Socials en la etapa de reanudación, y otras resoluciones que la Conselleria de Salut i la de Treball, Afers Socials i Famílies establezcan para la seguridad sanitaria de profesionales y usuarios, con preferencia para aquellas que se encuentran en situación de vulnerabilidad.