



GOBIERNO
DE ESPAÑA

MINISTERIO
DE DERECHOS SOCIALES, CONSUMO
Y AGENDA 2030



REGISTRO

Nº Expediente:

SOLICITUD DE ADMISIÓN

EN EL CENTRO DE REFERENCIA ESTATAL DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL A PERSONAS CON TRASTORNO MENTAL GRAVE (CREAP) DEL INSTITUTO DE MAYORES Y SERVICIOS SOCIALES (IMSERSO) EN VALENCIA

ADVERTENCIA IMPORTANTE

LA SOLICITUD DEBERÁ OBLIGATORIAMENTE CUMPLIMENTARSE EN TODOS SUS APARTADOS ANTES DE RELLENAR LA SOLICITUD, LEA CON DETENIMIENTO LAS INSTRUCCIONES

1. DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE	
Nº NIF/NIE		Nº AFILIACIÓN A LA SEGURIDAD SOCIAL	
FECHA DE NACIMIENTO (dd/mm/aaaa)	SEXO Hombre Mujer	ESTADO CIVIL	NACIONALIDAD
LUGAR DE NACIMIENTO: LOCALIDAD	PROVINCIA	PAÍS	
DOMICILIO		Nº/Blq./Escal./Piso/Pta.	CÓDIGO POSTAL
LOCALIDAD	PROVINCIA	TELÉFONO FIJO	TELÉFONO MÓVIL
CORREO ELECTRÓNICO			
TIPO DE DISCAPACIDAD		GRADO DE DISCAPACIDAD	
FECHA SOLICITUD O RECONOCIMIENTO		COMUNIDAD O CIUDAD AUTONÓMA DE RECONOCIMIENTO	
TIENE RECONOCIDA O SOLICITADA LA SITUACIÓN DE DEPENDENCIA: SOLICITADA ☐ RECONOCIDA			
EN CASO DE TENERLA RECONOCIDA: GRADO	FECHA CALIFICACIÓN GRADO	COMUNIDAD DE RECONOCIMIENTO	
PRESTACIÓN O SERVICIO: SOLICITADO CONCEDIDO FECHA DE EFECTIVIDAD:			

EN CASO DE ESTAR ATENDIDO ACTUALMENTE EN ALGÚN CENTRO O SERVICIO, INDIQUE CUAL:

NOMBRE PÚBLICO PRIVADO	DIRECCIÓN DEL CENTRO/SERVICIO FINANCIACIÓN:	TELÉFONO
--	--	----------

2. NOTIFICACIÓN

Marque con una X el medio por el que desea recibir las notificaciones Deseo ser notificado electrónicamente Deseo ser notificado en papel	
Domicilio a efectos de notificaciones (solo si es distinto del indicado en el apartado 1)	
DOMICILIO (CALLE, NÚMERO, ESCALERA Y PISO)	
LOCALIDAD DEL DOMICILIO	
CÓDIGO POSTAL	PROVINCIA
Si desea recibir avisos de las notificaciones, indique el medio:	
CORREO ELECTRÓNICO	DISPOSITIVO ELECTRÓNICO (nº de móvil...)

3. VINCULACIÓN DEL SOLICITANTE CON LA SEGURIDAD SOCIAL

PENSIONISTA	TRABAJADOR/A	BENEFICIARIO/A
-------------	--------------	----------------

4. TIPO DE PLAZA QUE SE SOLICITA (Todas las plazas son de carácter temporal)

PROGRAMA DE PROMOCIÓN DE LA AUTONOMÍA PERSONAL
--

DECLARO bajo mi responsabilidad* que son ciertos los datos que consigno en la presente solicitud, manifestando que quedo enterado/a de la obligación de comunicar al Imserso cualquier variación que de los mismos pudiera producirse en lo sucesivo.

De acuerdo con el artículo 28. 2 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, el Imserso consultará los datos consignados en esta solicitud y recabará aquellos documentos que sean precisos para su resolución, a través de sus redes corporativas o mediante consulta a las plataformas de intermediación de datos u otros sistemas electrónicos habilitados al efecto.

En caso de oponerse a estas consultas marque la siguiente casilla:

En _____, a _____ de _____ de _____.

Firma:

* La declaración de este apartado se refiere exclusivamente al solicitante, no al representante o persona de contacto sin perjuicio de que la solicitud esté firmada por cualquiera de ellos. La ocultación o falsedad de los datos o informaciones, pueden ser consideradas motivo suficiente para el archivo del expediente o, en el supuesto de haber ingresado en un centro, la expulsión del mismo, previa resolución motivada por el órgano competente.

INFORMACIÓN BÁSICA SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS	
Responsable	Instituto de Mayores y Servicios Sociales (Imserso).
Finalidad	Gestión de la solicitud de admisión en el Creap de Valencia.
Legitimación	Ejercicio de poderes públicos autorizados.
Destinatarios	No se cederán datos a terceros, salvo la obligación legal prevista en el artículo 77 del Real Decreto Legislativo 8/2015, de 30 de octubre, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley General de la Seguridad Social.
Derechos	Acceso, rectificación, supresión, limitación del tratamiento, portabilidad y oposición.
Información adicional	Puede consultar la información adicional y detallada sobre Protección de datos en: - ANEXO I del formulario de solicitud. - Apartado sobre Protección de datos de la página web del Imserso.

SR./SRA. DIRECTOR/A GENERAL DEL IMSERSO

5. DATOS DEL REPRESENTANTE VOLUNTARIO

(Cumplimentar solo cuando la solicitud se formule por persona distinta a la solicitante)

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE	
Nº NIF/NIE	FECHA DE NACIMIENTO (dd/mm/aaaa)	NACIONALIDAD	
DOMICILIO		Nº /Blq / Escal / Piso / Pta	CÓDIGO POSTAL
LOCALIDAD	PROVINCIA	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO
RELACIÓN CON LA PERSONA SOLICITANTE		MOTIVO DE LA REPRESENTACIÓN	

DECLARO bajo mi responsabilidad que son ciertos los datos que consigno en la presente solicitud, manifestando que quedo enterado/a de la obligación de comunicar al Imsero cualquier variación que de los mismos pudiera producirse en lo sucesivo.

De acuerdo con el artículo 28. 2 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, el Imsero consultará los datos consignados en esta solicitud y recabará aquellos documentos que sean precisos para su resolución, a través de sus redes corporativas o mediante consulta a las plataformas de intermediación de datos u otros sistemas electrónicos habilitados al efecto.

En caso de oponerse a estas consultas, marque la siguiente casilla:

En _____, a _____ de _____ de _____

Firma:

INFORMACIÓN BÁSICA SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS	
Responsable	Instituto de Mayores y Servicios Sociales (Imsero).
Finalidad	Gestión de la solicitud de admisión en el Creap de Valencia.
Legitimación	Ejercicio de poderes públicos autorizados.
Destinatarios	No se cederán datos a terceros, salvo la obligación legal prevista en el artículo 77 del Real Decreto Legislativo 8/2015, de 30 de octubre, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley General de la Seguridad Social.
Derechos	Acceso, rectificación, supresión, limitación del tratamiento, portabilidad y oposición.
Información adicional	Puede consultar la información adicional y detallada sobre Protección de datos en: - ANEXO I del formulario de solicitud. - Apartado sobre Protección de datos de la página web del Imsero.

**6. DATOS DE LA PERSONA QUE PRESTA MEDIDAS DE APOYO A LA PERSONA INTERESADA
CON DISCAPACIDAD PARA EL EJERCICIO DE SU CAPACIDAD JURÍDICA**
(Cumplimentar solo en los casos de aplicación la Ley 8/2021, de 2 de junio)

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE	
Nº NIF/NIE	FECHA DE NACIMIENTO (dd/mm/aaaa)	NACIONALIDAD	
RAZÓN SOCIAL (Cumplimentar si las medidas de apoyo las tiene atribuidas una persona jurídica)			
DOMICILIO		Nº /Blq / Escal / Piso / Pta	CÓDIGO POSTAL
LOCALIDAD	PROVINCIA	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO
RELACIÓN CON LA PERSONA SOLICITANTE Curador Defensor judicial Apoderado Guardador de hecho			
PODER NOTARIAL O REPRESENTACIÓN. Nº DE PROTOCOLO			

De acuerdo con el artículo 28. 2 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, el Imsero consultará los datos consignados en esta solicitud y recabará aquellos documentos que sean precisos para su resolución, a través de sus redes corporativas o mediante consulta a las plataformas de intermediación de datos u otros sistemas electrónicos habilitados al efecto.

En caso de oponerse a estas consultas, marque la siguiente casilla:

En _____, a _____ de _____ de _____

Firma:

INFORMACIÓN BÁSICA SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS	
Responsable	Instituto de Mayores y Servicios Sociales (Imsero).
Finalidad	Gestión de la solicitud de admisión en el Creap de Valencia.
Legitimación	Ejercicio de poderes públicos autorizados.
Destinatarios	No se cederán datos a terceros, salvo la obligación legal prevista en el artículo 77 del Real Decreto Legislativo 8/2015, de 30 de octubre, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley General de la Seguridad Social.
Derechos	Acceso, rectificación, supresión, limitación del tratamiento, portabilidad y oposición.
Información adicional	Puede consultar la información adicional y detallada sobre Protección de datos en: - ANEXO I del formulario de solicitud. - Apartado sobre Protección de datos de la página web del Imsero.

INSTRUCCIONES PARA LA CUMPLIMENTACIÓN DE LA SOLICITUD DE ADMISIÓN

ESCRIBA CON CLARIDAD PARA EVITAR ERRORES DE INTERPRETACIÓN, A SER POSIBLE EN ORDENADOR O CON LETRAS MAYÚSCULAS

1. Datos de la persona solicitante

- **Datos identificativos del solicitante:** debe cumplimentar todos los apartados referidos a la identidad de la persona solicitante.
- **Datos relativos a la situación de discapacidad del solicitante:** debe cumplimentar todas las casillas de este apartado en el caso de que el solicitante tenga reconocido algún tipo de discapacidad.
- **Datos relativos a la situación de dependencia del solicitante:** debe cumplimentar todas las casillas de este apartado en el caso de que el solicitante tenga reconocido algún grado de dependencia; en caso contrario debe dejar este apartado en blanco.
- **Si se encuentra atendido actualmente en centro o servicio:** marque con una "X" si es público o privado. Si es privado insique si el centro o servicio cuenta con financiación pública, a través de concierto público u otra financiación.

2. Notificación

En este apartado indique, por un lado, el domicilio a efectos de notificaciones solo si es distinto del indicado en el apartado 1 y, por otro, su correo electrónico o nº de teléfono móvil si desea recibir avisos de las notificaciones.

3. Vinculación del solicitante con la Seguridad Social

Marque con una X la casilla que corresponda a su situación respecto a la Seguridad Social.

4. Tipo de plaza que se solicita

Señale con una "X" la modalidad elegida. Todas las plazas son de estancia temporal.

5. Datos del representante voluntario

Este apartado solo deberá cumplimentarse en caso de que la persona solicitante no pueda hacerlo por sí mismo. La representación deberá ser acreditada conforma a los establecido en el artículo 5 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre.

6. Datos de la persona que presta medidas de apoyo a la persona interesada con discapacidad para el ejercicio de su capacidad jurídica

Solo si presta medidas de apoyo a la persona interesada con discapacidad para el ejercicio de su capacidad jurídica, cumplimente los datos correspondientes a este apartado. La representación deberá ser acreditada.

DOCUMENTACIÓN A APORTAR JUNTO CON LA SOLICITUD

• Copia del DNI/NIE del solicitante	• Copia del DNI/NIE del representante legal o voluntario	• En caso de representante legal, documento acreditativo
• Copia tarjeta Seguridad Social	• Copia Certificado de Discapacidad, en caso de que lo tenga reconocido, o copia de su solicitud, en caso de encontrarse en tramitación	• Copia Grado de Dependencia, en caso de que lo tenga reconocido, o copia de su solicitud, en caso de encontrarse en tramitación
• Copia del servicio o prestación de Dependencia, en caso de que la tenga reconocida	• Informe de psiquiatría o psicología de la red pública de salud mental en donde figure el diagnóstico.	• Informes sociales de su centro de servicios sociales de referencia.
• Informe Médico de Atención Primaria donde se especifique que no padece enfermedad transmisible en fase activa y que no necesita atención médica cualificada de forma continuada en instituciones hospitalarias		

Para más información sobre este centro, consulte su [página web](#).

ANEXO I

INFORMACIÓN ADICIONAL SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS

1. Responsable del tratamiento

- Identidad: Instituto de Mayores y Servicios Sociales (Imserso).
- Dirección Postal: Avenida de la Ilustración s/n, con vuelta a c/ Ginzo de Limia 58, 28029 Madrid
- Teléfono: +34 917 033 822/825
- Correo electrónico: sg.gestion@imserso.es
- Delegado de Protección de Datos: delegadoprotecciondatos@imserso.es

2. Finalidad

El Instituto de Mayores y Servicios Sociales (Imserso) tratará la información que nos faciliten las personas interesadas con la finalidad de gestionar administrativamente la solicitud de admisión en el Centro de Referencia Estatal de Atención Psicosocial a personas con Trastorno Mental Grave (Creap) del Imserso en Valencia.

Los datos personales proporcionados se conservarán durante el tiempo necesario para cumplir con la finalidad para la que se han recabado y para determinar las posibles responsabilidades que se pudieran derivar de dicha finalidad y del tratamiento de los datos, así como para otros fines de archivo, documentación y estadística pública.

3. Legitimación

Artículo 6.1.e) del REGLAMENTO (UE) 2016/679 DEL PARLAMENTO EUROPEO Y DEL CONSEJO, de 27 de abril de 2016: El tratamiento será lícito cuando sea necesario para el cumplimiento de una misión realizada en interés público o en el ejercicio de poderes públicos conferidos al responsable del tratamiento.

La base legal para el tratamiento de los datos es el ejercicio de poderes públicos autorizados, de conformidad con lo previsto en los artículos 42, 63 y 66 del Texto Refundido de la Ley General de la Seguridad Social, aprobado por Real Decreto Legislativo 8/2015, de 30 de octubre.

4. Destinatarios

Los datos personales proporcionados no podrán ser objeto de comunicación o cesión a terceros, sin contar con el consentimiento expreso de la persona interesada, salvo la obligación legal prevista en el artículo 77 del Real Decreto Legislativo 8/2015, de 30 de octubre, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley General de la Seguridad Social.

5. Derechos

Cualquier persona tiene derecho a obtener confirmación sobre si en el Instituto de Mayores y Servicios Sociales estamos tratando datos personales que les conciernan, o no.

Las personas interesadas tienen **derecho a acceder a sus datos personales**, así como a solicitar la **rectificación de los datos** inexactos o, en su caso, **solicitar su supresión** cuando, entre otros motivos, los datos ya no sean necesarios para los fines que fueron recogidos.

En determinadas circunstancias, las personas interesadas podrán solicitar la **limitación del tratamiento de sus datos**, en cuyo caso únicamente los conservaremos para el ejercicio o la defensa de reclamaciones.

El **derecho a la portabilidad** de los datos se ejercerá de acuerdo con lo establecido en el artículo 20 del Reglamento (UE) 2016/679. En determinadas circunstancias y por motivos relacionados con su situación particular, las personas interesadas podrán **oponerse al tratamiento de sus datos**. El Instituto de Mayores y Servicios Sociales dejará de tratar los datos, salvo por motivos legítimos imperiosos, o el ejercicio o la defensa de posibles reclamaciones.

Estos derechos podrán ejercitarse mediante notificación al responsable del tratamiento, haciendo constar la referencia "Ejercicio de derechos de protección de datos" mediante:

- Registro electrónico: procedimiento ad hoc establecido en la Sede electrónica del Imserso, en <https://sede.imserso.gob>.
- Registro presencial: oficina de asistencia en materia de registro de la Dirección General del Imserso (Avenida de la Ilustración s/n, con vuelta a c/ Ginzo de Limia 58, 28029 Madrid).

6. Reclamación

Las personas interesadas podrán presentar una reclamación ante la Autoridad de Control en materia de Protección de Datos competente, especialmente cuando no se haya obtenido satisfacción en el ejercicio de sus derechos. Esta reclamación se puede presentar en la web de la Agencia Española de Protección de Datos, en <https://www.aepd.es>.

7. Normativa aplicable.

- Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de abril de 2016.
- Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de protección de datos personales y garantía de derechos digitales.

8. Información complementaria.

Pueden consultar la información adicional y detallada de la información y de la normativa aplicable en materia de protección de datos en la web de la Agencia Española de Protección de Datos, en <https://www.aepd.es>.