

Nº Expte.:

D/Dña con DNI/NIE/Pasaporte Nº como guardador/a de hecho de D/Doña , con DNI/NIE/Pasaporte Nº....., persona solicitante o beneficiaria del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia.

COMUNICA:

El cambio de guardador de hecho de la persona citada, función que será desempeñada por D/Dña. , con DNI/NIE/Pasaporte Nº

Lo que se comunica a los efectos oportunos y se firma,
 En....., a.....de.....de 20.....

Antes de firmar, se recomienda que lea atentamente la información sobre protección de datos personales incluida en este mismo documento, en el recuadro "Información básica sobre Protección de Datos Personales".

Firma ANTERIOR
 GUARDADOR DE HECHO

Firma NUEVO
 GUARDADOR DE HECHO

INFORMACIÓN BÁSICA SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES	
En cumplimiento el Reglamento General de Protección de Datos (Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo de 27 de abril de 2016) y de la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales, se informa:	
Tratamiento	SISTEMA PARA LA AUTONOMÍA Y ATENCIÓN A LA DEPENDENCIA EN CANTABRIA
Responsable del tratamiento	Dirección del Instituto Cántabro de Servicios Sociales, organismo con domicilio en General Dávila 87, 39006 Santander.
Finalidad	Gestión del reconocimiento del grado de dependencia y del acceso a las prestaciones del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia (SAAD).
Legitimación	El tratamiento es necesario para el cumplimiento de una obligación legal aplicable al responsable del tratamiento.
Destinatarios	Los datos personales facilitados en este formulario, en su caso y exclusivamente para trámites relacionados con la finalidad antes indicada, podrán comunicarse a los siguientes órganos encargados del tratamiento: IMSERSO, Dirección General de Informática, Servicios Sociales de Atención Primaria, Servicio Cántabro de Salud, Fundación Cántabra Salud y Bienestar Social, Entidades colaboradoras del ICASS, y los órganos de Control establecidos en la Ley.
Derechos	Acceso, rectificación, supresión y resto de derechos que se explican en la información adicional.
Información adicional	Puede consultar la información adicional y detallada sobre Protección de Datos en la siguiente página web: http://www.serviciosocialescantabria.org/index.php?page=proteccion-de-datos

NOTA: La nueva persona guardadora debe rellenar y firmar la declaración que figura en el reverso de esta hoja

D./D^a..... mayor de edad, con DNI/NIE/pasaporte nº....., fecha de nacimiento....., con domicilio en calle/avda./plaza nº....., piso.....C.P..... localidad..... y teléfono..... a los efectos de poder representar ante el Instituto Cántabro de Servicios Sociales (ICASS) en el expediente de reconocimiento de la situación de dependencia y del derecho a las prestaciones del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia a favor de D./D^a, mayor de edad, con DNI/NIE/pasaporte nº....., fecha de nacimiento....., con domicilio en calle/avda./plazanº....., piso C.P..... localidad....., con la que le une una relación de parentesco de

DECLARA bajo su responsabilidad:

1º Que tiene bajo su guarda y cuidado a la persona anteriormente citada por las razones que a continuación se expresan:

- Deterioro cognitivo
- Enfermedad mental
- Discapacidad intelectual

.....

2º Que a su juicio la persona citada no tiene capacidad de autogobierno.

3º Que la persona citada tiene los siguientes familiares:

Nombre y apellidos	Edad	Parentesco	Teléfono	Dirección

4º Que los familiares referidos en el apartado anterior han sido informados de que la persona citada está bajo su guarda y cuidado, y que todas ellas manifiestan estar de acuerdo con ello.

5º Que en el supuesto de que prospere la solicitud que tiene formulada a nombre de persona citada, asume la obligación de administrar los derechos y las prestaciones que se pudieran reconocer a ésta con la debida diligencia y en interés de la misma, y a destinarlas a la atención y cuidado de la misma. Asimismo, se compromete a comunicar cualquier variación de las circunstancias personales y familiares, por si pudieran tener incidencia en los derechos que, en su caso, se reconozcan.

6º Que pondrá en conocimiento del ICASS de forma inmediata cualquier cambio en relación a la custodia de la persona con discapacidad/mayor, que pueda acaecer en el futuro, asumiendo las resultas que, en su caso, puedan devenir por efecto de la resolución judicial sobre la declaración de modificación de la capacidad.

Autoriza a la Administración competente a realizar las verificaciones y consultas a ficheros públicos necesarios para acreditar la veracidad de los datos declarados.

Antes de firmar, se recomienda que lea atentamente la información sobre protección de datos personales incluida en este mismo documento, en el recuadro "Información básica sobre Protección de Datos Personales".

Para que conste, a efectos de presentación por el interesado ante el ICASS, firma la presente declaración.

En, a.....dede 20.....

Antes de firmar, se recomienda que lea atentamente la información sobre protección de datos personales incluida en este mismo documento, en el recuadro "Información básica sobre Protección de Datos Personales".

Firmado.....

INFORMACIÓN BÁSICA SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES	
En cumplimiento el Reglamento General de Protección de Datos (Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo de 27 de abril de 2016) y de la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales, se informa:	
Tratamiento	SISTEMA PARA LA AUTONOMÍA Y ATENCIÓN A LA DEPENDENCIA EN CANTABRIA
Responsable del tratamiento	Dirección del Instituto Cántabro de Servicios Sociales, organismo con domicilio en General Dávila 87, 39006 Santander.
Finalidad	Gestión del reconocimiento del grado de dependencia y del acceso a las prestaciones del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia (SAAD).
Legitimación	El tratamiento es necesario para el cumplimiento de una obligación legal aplicable al responsable del tratamiento.
Destinatarios	Los datos personales facilitados en este formulario, en su caso y exclusivamente para trámites relacionados con la finalidad antes indicada, podrán comunicarse a los siguientes órganos encargados del tratamiento: IMSERSO, Dirección General de Informática, Servicios Sociales de Atención Primaria, Servicio Cántabro de Salud, Fundación Cántabra Salud y Bienestar Social, Entidades colaboradoras del ICASS, y los órganos de Control establecidos en la Ley.
Derechos	Acceso, rectificación, supresión y resto de derechos que se explican en la información adicional.
Información adicional	Puede consultar la información adicional y detallada sobre Protección de Datos en la siguiente página web: http://www.serviciosocialescantabria.org/index.php?page=proteccion-de-datos