



Compromiso de atención a la persona dependiente

019



A LA DIRECCIÓN GERENCIA DEL
INSTITUTO FORAL DE BIENESTAR SOCIAL

REUNIDOS

De una parte, D. / Dña.

DNI/NIF • NIE • Otro en calidad de persona cuidadora de D. / Dña.

..... persona dependiente solicitante de una Prestación Económica para
Cuidados en el Entorno Familiar y Apoyo a Cuidadores No Profesionales

De otra parte, D. / Dña.

en calidad de técnico/a representante del Instituto Foral de Bienestar Social o del Servicio Social de Base de

..... (Álava)

MANIFIESTAN

Que la Prestación Económica para Cuidados en el Entorno Familiar y Apoyo a Cuidadores No Profesionales tiene como finalidad facilitar la atención de personas dependientes, por parte de sus familiares directos o de otras personas, en su propio domicilio, y que está destinada a contribuir a los gastos derivados de la atención prestada por la persona cuidadora no profesional.

Que la persona beneficiaria de la prestación y la persona cuidadora declaran que conocen y aceptan los requisitos y obligaciones que figuran en el Decreto Foral por el que se regula la prestación económica para cuidados en el entorno familiar en el Territorio Histórico de Álava, en desarrollo de la Ley 39/2006, de 14 de diciembre.

Que, por todo ello, deciden libremente suscribir el presente **Compromiso de atención a la persona dependiente:**

Compromisos de carácter general

1. La persona cuidadora se compromete a prestar a la persona dependiente una atención y cuidados adecuados a su situación de dependencia.
2. La persona cuidadora se compromete a facilitar unas condiciones de convivencia y de habitabilidad de la vivienda adecuadas para el desarrollo de los cuidados necesarios.
3. La persona cuidadora se compromete a comunicar en el plazo máximo quince días desde la fecha en que se produzca, cualquier variación en la situación de la persona dependiente, de la situación tenida en cuenta para el reconocimiento de la dependencia y cuantas puedan tener incidencia en la conservación o en la cuantía de esta prestación.
4. A facilitar a la Administración la realización de las comprobaciones necesarias en el domicilio en que tenga lugar la prestación del servicio, para verificar el cumplimiento de lo establecido en la norma reguladora de la prestación económica para cuidados en el entorno familiar.
5. Y cualquier otra que le atribuya la normativa reguladora de las prestaciones económicas.

Otros Compromisos Específicos:

En a de de 20

Firma de la persona dependiente

Firma de la persona Representante legal *

Indicar nombre, apellidos y D.N.I. con letra legible

Firma del Guardador/a de hecho *

Indicar nombre, apellidos y D.N.I. con letra legible

Firma de la persona Cuidadora

Indicar nombre, apellidos y D.N.I. con letra legible

Firma del / de la Técnico/a del I.F.B.S. o del S.S. de Base

Indicar nombre, apellidos y D.N.I. con letra legible

* Causa por la que no puede firmar la persona solicitante.....

Con la firma del presente documento la persona arriba firmante manifiesta estar informada y facilitar el consentimiento que se menciona en el **Aviso Legal LOPD** (Anexo 012) para el tratamiento de sus datos de carácter personal por parte del Instituto Foral de Bienestar Social.
La falsedad de los datos proporcionados, así como la obtención o disfrute fraudulento de prestaciones puede ser constitutivo de sanción (Título III de la Ley 39/2006 de 14 de diciembre).

Información sobre protección de datos personales

Responsable	INSTITUTO FORAL DE BIENESTAR SOCIAL C/ San Prudencio, 30, 01005 Vitoria-Gasteiz, Álava Tfno. 945 15 10 15 Email DPD: dpd_ifbs@araba.eus
Finalidad	<p>Los datos personales facilitados por Vd. (propios o de personas menores de 14 años, cuyo tratamiento autoriza expresamente como su representante legal), los obtenidos a través de terceros (otras personas/entidades públicas o privadas) y cualesquiera otros generados durante la relación que nos vincula con Vd., serán tratados por el INSTITUTO FORAL DE BIENESTAR SOCIAL, al objeto de promover, fomentar y mejorar el bienestar social de la ciudadanía del Territorio Histórico de Álava (ámbito en el que este IFBS es competente) mediante la prestación de información, atención y apoyo a las personas y los colectivos vulnerables, acompañamiento a situaciones personales, familiares o sociales que requieren apoyo, mediante una valoración de la situación y orientación sobre los recursos, las prestaciones y los servicios más adecuados a las necesidades concretas. Se tratarán también sus datos para mantener el contacto y la comunicación con Vd.</p> <p>Asimismo, le informamos de que los datos obtenidos pueden ser tratados para la elaboración de perfiles en relación con el servicio o recurso solicitado.</p> <p>La categoría de datos objeto de tratamiento es: datos identificativos, de circunstancias sociales, de detalle de empleo, de características personales, económico financieros, datos de categoría especial y de servicios recibidos/suministrados.</p>
Derechos	Puede, cuando proceda, acceder, rectificar, suprimir u oponerse al tratamiento de sus datos; y a no ser objeto de decisiones únicamente automatizadas, así como a ejercitar el resto de sus derechos, como detallamos en nuestro apartado de Protección de Datos en la web corporativa del IFBS.