|  |
| --- |
| **PRESTACIONES DEL REAL DECRETO 383/1984**DECLARACIÓN ANUAL. AÑO 2024(Antes de cumplimentar con claridad y letras mayúsculas esta declaración, lea atentamente las instrucciones) |

|  |
| --- |
| 1. **DATOS PERSONALES DE LA PERSONA BENEFICIARIA**
 |
| **APELLIDOS** | **NOMBRE** | **Nº NIF/NIE** |
| **REPRESENTANTE:**(Sólo si lo tuviere) | **APELLIDOS Y NOMBRE/RAZÓN SOCIAL** | **Nº NIF/NIE/CIF** |
| **PRESTACIONES QUE PERCIBE**  Subsidio de garantía de ingresos mínimos (SGIM) Subsidio por ayuda de tercera persona (SATP) Subsidio de movilidad y compensación por gastos de transporte (SMGT) |

|  |
| --- |
| 1. **NOTIFICACION**
 |
| **Marque con una “X”** el medio por el que desea recibir las notificaciones |

|  |
| --- |
|  Deseo ser notificado en papel |
| DOMICILIO A EFECTOS DE NOTIFICACIONES (cumplimentar solo si es distinto al indicado en el apartado I.1) |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| DOMICILIO (Calle / Plaza) | Nº | Bloque | Escalera | Piso | Puerta | CÓDIGO POSTAL |
|  |  |  |  |  |  |  |
| LOCALIDAD | PROVINCIA |

|  |
| --- |
|  Deseo ser notificado electrónicamente mediante comparecencia en la Dirección Electrónica Habilitada Única (DEHú) accesible en [https://dehu.redsara.es/](http://notificaciones.060.es/PC_init.action)  |
| Indique la dirección de correo electrónico en el que desea recibir aviso de la puesta a disposición de las notificaciones en la Dirección Electrónica Habilitada Única (DEHú) |
| CORREO ELECTRONICO |

|  |
| --- |
| 1. **DATOS ECONÓMICOS**
 |
| 1. **PERSONA BENEFICIARIA**
 |
| ¿Realiza algún trabajo? Sí No En caso afirmativo indique el número de afiliación:

|  |
| --- |
|  |

¿Está atendido en régimen de internado en algún Centro? Sí No

|  |
| --- |
|  |

En caso afirmativo indique el nombre del Centro ¿Tiene ingresos o rentas propias? Sí No En caso afirmativo cumplimente los siguientes datos: |
| 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 Familiar por Hijo a Cargo con discapacidad? Sí No En caso afirmativo cumplimente los siguientes datos: |
| NOMBRE Y APELLIDOS PERCEPTOR | Nº DNI/NIE | CUANTÍA MENSUAL  | ENTIDAD QUE LA RECONOCE(Marque con una X) |
| INSS | ISFAS | MUFACE | MUGEJU |
|  |  |  |  |  |  |  |
| ¿Es titular de otra pensión? Sí No En caso afirmativo cumplimente los siguientes datos: |
| TIPO DE PENSIÓN | CUANTÍA MENSUAL | ENTIDAD QUE LA ABONA |
|  |  |  |
| ¿Tiene solicitada alguna otra prestación? Sí No En caso afirmativo cumplimente los siguientes datos: |
| TIPO DE PRESTACIÓN/AYUDA | ORGANISMO EN QUE LA HA SOLICITADO |
|  |  |

|  |
| --- |
| 1. **FAMILIARES:** Cónyuge, padre, madre, hijos y hermanos 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).
 |
| NOMBRE Y APELLIDOS | PARENTESCO | DNI/NIE | INGRESOS ANUALES | CONCEPTO (salario, renta, pensión, bienes) | PROCEDENCIA (empresa organismo o persona que lo abona) |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

D./Dª como titular - representante legal de D./Dª declara bajo su responsabilidad que son ciertos los datos indicados en el presente documento.

Por último, manifiesto que quedo enterado de la obligación de comunicar al Instituto de Mayores y Servicios Sociales cualquier variación en los datos declarados que pueda producirse en lo sucesivo, en el plazo establecido de 15 días.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | a |  | de |  | de | 2024 |
|  |  |  |  |  |  |  |
| Fdo: |  |

|  |
| --- |
| **RECUERDE QUE SIGUE OBLIGADO A:****COMUNICAR CUALQUIER VARIACIÓN DE CIRCUNSTANCIAS ECONÓMICAS, DE CONVIVENCIA Y RESIDENCIA EN EL PLAZO DE 15 DÍAS DESDE LA FECHA EN QUE SE PRODUZCAN.****SI ESTAS VARIACIONES DIERAN LUGAR A LA MODIFICACIÓN DE CUANTÍA DE LA PRESTACIÓN O A LA EXTINCIÓN O SUSPENSIÓN DEL DERECHO, ESTARÁ OBLIGADO A DEVOLVER LAS CANTIDADES INDEBIDAMENTE PERCIBIDAS, SIN PERJUICIO DE LAS DEMÁS RESPONSABILIDADES A QUE HUBIERE LUGAR** |

**DIRECCIÓN TERRITORIAL DEL INSTITUTO DE MAYORES Y SERVICIOS SOCIALES**

|  |
| --- |
| INFORMACIÓN BÁSICA SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS |
| Responsable | Instituto de Mayores y Servicios Sociales (Imserso) |
| Finalidad | Gestión de las Declaración anual de ingresos de las prestaciones reconocidas y reguladas por el Real decreto 383/1984 por el que se establece y regula el sistema especial de prestaciones sociales y económicas para personas con discapacidad competencia del Imserso  |
| Legitimación | El tratamiento es necesario para el cumplimiento de una obligación legal aplicable al responsable del tratamiento |
| Destinatarios | Los datos personales proporcionados no podrán ser objeto de comunicación o cesión a terceros, salvo obligación legal |
| Derechos | Acceso, rectificación, supresión, limitación del tratamiento, portabilidad y oposición  |
| Información adicional | Puede consultar información adicional y detallada sobre Protección de datos en:Anexo I del formulario de solicitud[Apartado sobre protección de datos en el siguiente enlace](https://imserso.es/proteccion-datos/informacion-adicional-sobre-proteccion-datos/declaracion-anual-de-ingresos-por-pspd) |

|  |
| --- |
| **LEA ESTAS INSTRUCCIONES ANTES DE CUMPLIMENTAR LA DECLARACIÓN** |
| **INSTRUCCIONES PARA CUMPLIMENTAR LA DECLARACIÓN*** Deberá presentar esta declaración en el plazo de 15 días desde que usted reciba esta notificación,
* Datos económicos:
* No debe declarar los ingresos derivados de las prestaciones reconocidas.

- Concepto: Se refiere tanto a rentas de trabajo (salarios, pensiones, prestaciones) o de capital (intereses, alquileres, dividendos).- En importe/ingresos anuales y mensuales, 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 si se trata de bienes muebles o el valor catastral si son inmuebles. Junto al importe debe indicar si es rendimiento efectivo o valor real.- Procedencia: Deberá indicar la empresa, Organismo o persona que los abone. |

**ANEXO 1**

|  |
| --- |
| **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: 34 917 033 737
* Correo electrónico: sg.planificacion@imserso.es
* Delegado de Protección de Datos: delegadoprotecciondatos@imserso.es
 |
| 1. **Finalidad**
 | Sus datos serán tratados con la finalidad de resolver esta declaración anual, así como para la gestión y el pago de la prestación reconocidaLos 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. |
| 1. **Legitimación**
 | De conformidad con lo dispuesto en los artículos 6. 1. c) del Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo, relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos y por el que se deroga la Directiva 95/46/CE–Reglamento general de protección de datos (RGPD)-, y en el artículo 8 de la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales (LOPDPGDD), 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 tratamientoLa base de legitimación del tratamiento es el cumplimiento de una obligación legal que confiere al Instituto de Mayores y Servicios Sociales la competencia en la gestión de acuerdo con lo establecido 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. |
| 1. **Destinatarios**
 | Los datos personales obtenidos por el Imserso en el ejercicio de sus funciones tienen carácter reservado y solo se utilizarán para los fines encomendados legalmente, sin que puedan ser cedidos o comunicados a terceros, salvo que la cesión o comunicación tenga por objeto alguno de los supuestos previstos en los artículos 72 y 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, así como en los supuestos que se establezcan en cualquier otra norma de rango legal. |
| 1. **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](https://sede.imserso.gob.es/web/sede-electronica/inicio).
* 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).
* Dirección Territorial de Imserso en Ceuta: Av. África, s/n- 51002 Ceuta
* Dirección Territorial de Imserso en Melilla: c) Querol, 31 52004 Melilla
 |

|  |  |
| --- | --- |
| 1. **Reclamación**
 | Las personas interesadas, si lo estiman oportuno, antes de interponer una reclamación ante la Agencia Española de Protección de Datos, podrán presentar una reclamación ante el delegado de protección de datos del Instituto de Mayores y Servicios Sociales, que deberá responder en el plazo de 2 meses. En el supuesto de no haber recibido contestación o que la respuesta sea insatisfactoria, podrán interponer reclamación ante la Agencia Española de Protección de Datos: <http://www.aepd.es>. |
| 1. **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. |
| 1. **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 <http://www.aepd.es>.  |