

Nº Exp.	/2023
----------------	--------------

ANEXO

SOLICITUD DE AYUDAS A LAS PERSONAS AFECTADAS POR LA TALIDOMIDA
 Real Decreto 574/2023, de 4 de julio, por el que se regula el procedimiento de concesión de ayudas a las personas afectadas por la talidomida en España durante el período 1950-1985

1.	PERSONA INTERESADA							
	DNI-NIE-Pasaporte	Primer apellido	Segundo apellido	Nombre	F. Nacimiento	Sexo		
	Domicilio habitual (Calle/Plaza)			Número	Bloque	Escalera	Piso	Puerta
	Código postal	Localidad	Provincia	País <small>(sólo si es diferente de España)</small>	Nacionalidad			
	Teléfono fijo		Teléfono móvil		Correo-e			

2.	DATOS RELATIVOS AL GRADO DE DISCAPACIDAD Administración u organismo emisor del certificado del grado de discapacidad
-----------	--

3.	NOTIFICACIÓN							
	Marque con una "X" el medio por el que desea recibir las notificaciones Deseo ser notificado electrónicamente mediante comparecencia en la Dirección Electrónica Habilitada única (DEHú) accesible en https://dehu.redsara.es . Deseo ser notificado en papel.							
	DOMICILIO A EFECTOS DE NOTIFICACIONES <small>(sólo si es distinto al señalado en el apartado 1)</small>							
	Domicilio habitual (Calle/Plaza)			Número	Bloque	Escalera	Piso	Puerta
	Código postal	Localidad	Provincia	País <small>(sólo si es diferente de España)</small>				
	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 electrónico							

4.	¿Ha recibido alguna ayuda o prestación de análoga naturaleza y finalidad a las reguladas en este Real Decreto? Sí No En caso afirmativo indique su procedencia: Administración Pública. En este caso deberá identificar la administración: Ente público, nacional o internacional. En este caso deberá identificar la entidad: Ente privado, nacional o internacional. En este caso deberá identificar la entidad: Real Decreto 1006/2010, de 5 de agosto, por el que se regula el procedimiento de concesión de ayudas a las personas afectadas por la Talidomida en España durante el período 1960-1965.
-----------	---

5.	DATOS PARA EL COBRO DE LA AYUDA					
	Indique a continuación el código IBAN (Número Internacional de la Cuenta Bancaria) de la cuenta corriente o libreta de ahorro. El titular deberá coincidir con la persona solicitante, o bien ser cotitular con su representante legal o la persona que presta medidas de apoyo a la persona interesada con discapacidad para el ejercicio de su capacidad jurídica, si son estas últimas las que suscriben la solicitud.					
	NOMBRE DE LA ENTIDAD FINANCIERA					
IBAN	ES __	_ _ _ _ _	_ _ _ _ _	_ _ _ _ _	_ _ _ _ _	_ _ _ _ _

Declaro, bajo mi responsabilidad, que son ciertos los datos que consigno en la presente solicitud, manifestando que quedo enterado 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 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 debe marcar la siguiente casilla , en cuyo caso deberá aportar junto a esta solicitud la documentación que se detalla en las instrucciones (apartado 8).

En _____, a _____ de _____ de _____

Fdo.:

INFORMACIÓN BÁSICA SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS	
Responsable	Instituto de Mayores y Servicios Sociales.
Finalidad	Gestión ayuda a las personas afectadas por la Talidomida.
Legitimación	Ejercicio de poderes públicos autorizados.
Destinatarios	No se cederán datos a terceros, salvo obligación legal.
Derechos	Acceso, rectificación, supresión, limitación del tratamiento, portabilidad y oposición.
Información adicional	Puede consultar la información adicional y detallada sobre Protección de Datos en: - Apartado 9 de este anexo. - Apartado sobre Protección de datos de la página web del Imserso.

6.	DATOS DEL REPRESENTANTE LEGAL (Cumplimentar solo cuando la solicitud se formule por el representante legal)								
	Primer apellido		Segundo apellido		Nombre		DNI-NIE-Pasaporte		
	Fecha de nacimiento		Sexo Hombre Mujer		Nacionalidad		Estado Civil		
	Domicilio habitual (Calle/Plaza)				Número	Bloque	Escalera	Piso	Puerta
	Código postal	Localidad	Provincia		País (sólo si es diferente de España)				
	Teléfono		Correo Electrónico						
	Relación con la persona solicitante		Poder Notarial/Representación. Nº Protocolo						

Declaro, bajo mi responsabilidad, que son ciertos los datos que consigno en la presente solicitud, manifestando que quedo enterado 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 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 debe marcar la siguiente casilla , en cuyo caso deberá aportar junto a esta solicitud la documentación que se detalla en las instrucciones (apartado 8).

En _____, a _____ de _____ de _____

Fdo.:

INFORMACIÓN BÁSICA SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS	
Responsable	Instituto de Mayores y Servicios Sociales.
Finalidad	Gestión ayuda a las personas afectadas por la Talidomida.
Legitimación	Ejercicio de poderes públicos autorizados.
Destinatarios	No se cederán datos a terceros, salvo obligación legal.
Derechos	Acceso, rectificación, supresión, limitación del tratamiento, portabilidad y oposición.
Información adicional	Puede consultar la información adicional y detallada sobre Protección de Datos en: - Apartado 9 de este anexo. - Apartado sobre Protección de datos de la página web del Imserso.

7.	DATOS DE LA PERSONA QUE PRESTA MEDIDAS DE APOYO A LA PERSONA INTERESADA CON DISCAPACIDAD PARA EL EJERCICIO DE SU CAPACIDAD JURÍDICA (Cumplimentar solo cuando la solicitud se formule por persona que presta medidas de apoyo)								
	Primer apellido		Segundo apellido		Nombre		DNI-NIE-Pasaporte		
	Razón Social (Cumplimentar si las medidas de apoyo las tiene atribuidas una persona jurídica)					CIF			
	Fecha de nacimiento		Sexo Hombre Mujer			Nacionalidad		Estado Civil	
	Domicilio habitual (Calle/Plaza)				Número	Bloque	Escalera	Piso	Puerta
	Código postal	Localidad	Provincia		País (sólo si es diferente de España)				
	Teléfono			Correo Electrónico					
	Relación con la persona solicitante:								
Curador		Defensor judicial		Apoderado		Guardador de hecho			

Declaro, bajo mi responsabilidad, que son ciertos los datos que consigno en la presente solicitud, manifestando que quedo enterado 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 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 debe marcar la siguiente casilla , en cuyo caso deberá aportar junto a esta solicitud la documentación que se detalla en las instrucciones (apartado 8).

En _____, a _____ de _____ de _____

Fdo.:

INFORMACIÓN BÁSICA SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS	
Responsable	Instituto de Mayores y Servicios Sociales.
Finalidad	Gestión ayuda a las personas afectadas por la Talidomida.
Legitimación	Ejercicio de poderes públicos autorizados.
Destinatarios	No se cederán datos a terceros, salvo obligación legal.
Derechos	Acceso, rectificación, supresión, limitación del tratamiento, portabilidad y oposición.
Información adicional	Puede consultar la información adicional y detallada sobre Protección de Datos en: - Apartado 9 de este anexo. - Apartado sobre Protección de datos de la página web del Imserso.

8. INSTRUCCIONES PARA LA CUMPLIMENTACIÓN DE LA SOLICITUD

DOCUMENTACIÓN A APORTAR JUNTO A LA SOLICITUD, EN EL SUPUESTO DE Oponerse a que el IMSERSO RECABE LOS DOCUMENTOS PRECISOS PARA LA RESOLUCIÓN DEL PROCEDIMIENTO POR MEDIOS ELECTRÓNICOS (*Originales o copias autenticadas. La autenticación podrá efectuarse al presentar la solicitud, acompañando originales de los documentos.*)

Documento acreditativo de la identidad de la persona interesada.

Documento acreditativo de la identidad de la persona que ostente la representación legal, en su caso.

Documento acreditativo de la identidad de la persona que presta medidas de apoyo a la persona interesada con discapacidad para el ejercicio de su capacidad jurídica, en su caso.

Acreditación de la representación legal, en su caso.

Documento acreditativo, en su caso, de las medidas de apoyo a la persona con discapacidad para el ejercicio de su capacidad jurídica:

Si quien suscribe la solicitud actúa como **curador** de la persona solicitante: resolución judicial que establezca las medidas de apoyo para el ejercicio de la capacidad jurídica del solicitante.

Si quien suscribe la solicitud actúa como **defensor judicial** de la persona solicitante: nombramiento de defensor judicial por la autoridad judicial.

Si quien suscribe la solicitud ha sido designada por la persona solicitante como **apoderado (poderes y mandatos preventivos)**: escritura pública en la que consten las medidas de apoyo para el ejercicio de su capacidad jurídica.

Si quien suscribe la solicitud actúa como **guardador de hecho** de la persona solicitante con discapacidad: autorización judicial para ejercer la actuación representativa del guardador de hecho.

Certificado de empadronamiento, certificado de nacimiento expedido por el Registro Civil, o cualquier otro medio admitido en Derecho que permita acreditar que durante el período de gestación la madre gestante ha residido en España.

DOCUMENTACIÓN OBLIGATORIA A APORTAR JUNTO A LA SOLICITUD

(*Originales o copias autenticadas. La autenticación podrá efectuarse al presentar la solicitud, acompañando originales de los documentos.*)

En todo caso, la persona interesada o, en su caso, su representante legal o la persona que presta medidas de apoyo a la persona interesada con discapacidad para el ejercicio de su capacidad jurídica deberá aportar junto a la solicitud la siguiente documentación:

Resolución de reconocimiento del grado de discapacidad emitida por el Instituto de Mayores y Servicios Sociales o por el órgano correspondiente de la respectiva Comunidad Autónoma

En su caso, solicitud de reconocimiento o de revisión del grado de discapacidad.

Certificado emitido por el Instituto de Salud Carlos III, que acredite que la persona interesada está inscrita en el Registro Estatal de Enfermedades Raras, en virtud del informe de validación positivo emitido por el Comité Científico-Técnico de la Talidomida, de acuerdo con lo previsto en el artículo 2.c).

En su caso, solicitud de evaluación.

Certificación bancaria o cualquier otro documento que acredite los datos del artículo 6.1.g).

9. 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: +34 917 033 607
- Correo electrónico: sg.planificacion@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 las ayudas a las personas afectadas por la Talidomida en España durante el período 1950-1985..

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

De conformidad con el artículo 6.1.e) del Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de abril de 2016 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) y el artículo 8.2 de la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales: 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 la disposición adicional quincuagésima sexta de la Ley 6/2018, de 3 de julio, de Presupuestos Generales del Estado para el año 2018.

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 obligación legal..

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 Imsero, en <https://sede.imsero.gob>.
- Registro presencial: oficina de asistencia en materia de registro de la Dirección General del Imsero (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 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 podrá interponer reclamación ante 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>.