

ANEXO III (B)

DECLARACIÓN RESPONSABLE DEL CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS PREVISTOS EN EL DECRETO LEY 9/2020 DE 10 DE SEPTIEMBRE PARA EL ACCESO A LA PRESTACIÓN ECONÓMICA EXTRAORDINARIA A FAMILIAS Y PERSONAS PARA LA CONTRATACIÓN DE PERSONAS CUIDADORAS PARA LA ATENCIÓN DE PERSONAS DEPENDIENTES O CON DISCAPACIDAD AFECTADAS POR MEDIDAS DE CONFINAMIENTO DEL CENTRO DE DÍA.

1. DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE DE LA PRESTACIÓN Y FIRMANTE DE LA DECLARACIÓN RESPONSABLE:

Nombre y apellidos: _____

DNI/NIE: _____

2. DATOS DE LA PERSONA DEPENDIENTE O CON DISCAPACIDAD EN SITUACIÓN DE CONFINAMIENTO DOMICILIARIO:

Nombre y apellidos: _____

DNI/NIE: _____ Fecha de nacimiento: _____

Relación de parentesco: _____

Centro de día: _____

3. DATOS DE OTRAS PERSONAS RESPONSABLES DEL CUIDADO (otro progenitor, tutores, guardadores)

Nombre y apellidos: _____

DNI/NIE: _____

4. DECLARACIÓN RESPONSABLE:

- La persona arriba indicada se encuentra en situación de confinamiento domiciliario desde ___/___/_____
- La jornada de asistencia al centro de día coincide total o parcialmente con el horario laboral de las personas cuidadoras (detallar las horas de coincidencia, incluido el desplazamiento) _____
- Aporta la documentación necesaria para verificar que el nivel anual de rentas de la persona dependiente o con discapacidad es inferior a los límites previstos en el artículo 4.2 c) del Decreto Ley 9/2020, de 10 de septiembre y autoriza a la Administración para verificar la información facilitada:

Declaración del IRPF de 2019

Otros ingresos de 2019 no incluidos en la declaración del IRPF: _____ €

No tiene obligación de realizar la declaración del IRPF y sus ingresos en el año 2019 son: -Pensiones: _____ €

-Prestaciones económicas de las que es causante, y que perciben otras personas en su favor: _____ €

-Otros ingresos: _____ €

- Tiene expediente de dependencia núm. _____ y sustituye la presentación de la documentación económica por la autorización para que la Administración acceda a la información económica que consta en dicho expediente (art. 4.5.c) Decreto Ley 9/2020).

En _____, a _____ de _____ de _____

(firma de la persona solicitante)

(Firma de la persona dependiente o con discapacidad si es mayor de edad y no está incapacitada)