



Solicitud de revisión de la capacidad económica de las personas en situación de dependencia

Nº Expediente

1.- Datos del interesado:

NIF/NIE		Apellido 1		Apellido 2	
Nombre				Correo electrónico	
Dirección	Tipo vía	Nombre vía			Nº
Piso	Puerta	CP	Localidad	Provincia	
Fax	Teléfono fijo			Teléfono móvil	

2.- Datos del representante:

NIF/NIE		Apellido 1		Apellido 2	
Nombre				Razón Social	
Correo electrónico					
Fax	Teléfono fijo			Teléfono móvil	

3.- Medio de notificación:

<input type="radio"/>	Deseo ser notificado/a de forma telemática (sólo para usuarios dados de alta en el Sistema de Notificaciones Telemáticas de la Comunidad de Madrid)				
<input type="radio"/>	Deseo ser notificado/a por correo certificado				
	Tipo de vía	Nombre vía			Nº
	Piso	Puerta	CP	Localidad	Provincia

4.- Hechos que motivan la solicitud:

--	--	--	--	--	--



Comunidad de Madrid

5.- Documentación que se aporta:

Documentos que se acompañan a la solicitud	
Declaración del Impuesto sobre Patrimonio, en caso de estar obligado	<input type="checkbox"/>
Otra documentación (especificar):	
	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>
La Comunidad de Madrid consultará, por medios electrónicos, los datos de los siguientes documentos, excepto que expresamente desautorice la consulta (*)	No autorizo la consulta y apporto documento
Declaración de la Renta del último año fiscal exigible a la fecha de presentación de esta solicitud	<input type="checkbox"/>
Certificado de pensiones del último año fiscal exigible a la fecha de presentación de esta solicitud	<input type="checkbox"/>

(*) En aplicación del artículo 28.2 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, de Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas.

En, a..... de..... de.....

FIRMA

DESTINATARIO