



Etiqueta del Registro

Solicitud de revisión del grado y nivel de dependencia

1.- Datos de el/la solicitante:

Table with 4 columns: NIF / NIE, Nombre, Primer apellido, Segundo apellido, N° expediente

2.- Por favor, marque lo que corresponda:

2.1.- ¿Ha sido previamente valorado/a?
Radio buttons for Sí and No, with a date field for 'Sí'.

2.2.- Si ha señalado "Sí" a la pregunta anterior, indique el motivo de su solicitud de revisión (marque sólo una opción)
Radio buttons for three options: aggravation, improvement, or error in diagnosis.

2.3.- Si se trata de un agravamiento, ¿qué motivo lo ha ocasionado? (marque sólo una opción)
Radio buttons for two options: aggravation of existing diseases or appearance of a new disease.

2.4.- En el caso de aparición de una nueva enfermedad o secuela, indique la fecha de aparición: .../.../....

En cualquier caso, para que se pueda realizar la revisión del grado y nivel de dependencia debe aportar informe del médico donde se indiquen los diagnósticos que acreditan el agravamiento/mejoría del /de la solicitante, se certifique que su situación de salud es estable, y se especifique la ayuda que precisa para realizar las actividades básicas de la vida diaria.

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

FIRMA

Los datos personales recogidos serán incorporados y tratados en el fichero "Sistema de Información de Dependencia de Madrid (SIDEMA)", cuya finalidad es el reconocimiento de la situación de dependencia y su valoración y la gestión de las prestaciones y servicios derivados de la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, inscrito en el Registro de Ficheros de Datos Personales de la Agencia de Protección de Datos de la Comunidad de Madrid (www.madrid.org/apdcm).

Table with 2 columns: DESTINATARIO, Consejería de Familia y Asuntos Sociales, Dirección General de Coordinación de la Dependencia