

CIUDAD AUTÓNOMA DE MELILLA**CONSEJERÍA DEL MENOR Y LA FAMILIA**

51. RESOLUCIÓN N° 334 DE FECHA 24 DE MAYO DE 2022, RELATIVA A CONVOCATORIA MEDIANTE CONCURRENCIA COMPETITIVA DE LAS PLAZAS DE VIAJES BALNEOTERAPÉUTICOS Y DE OCIO Y TIEMPO LIBRE PARA PERSONAS MAYORES DURANTE EL PRESENTE AÑO 2022.

RESOLUCIÓN DE LA CONVOCATORIA MEDIANTE CONCURRENCIA COMPETITIVA DE LAS PLAZAS DE VIAJES BALNEOTERAPÉUTICOS Y DE OCIO Y TIEMPO LIBRE PARA PERSONAS MAYORES DURANTE EL PRESENTE AÑO 2022.

PRIMERO. En el ejercicio de las atribuciones que me confiere el artículo 33.5 del vigente Reglamento del Gobierno y de la Administración, y conforme al Acuerdo del Consejo de Gobierno de fecha 19 de diciembre de 2019, relativo a modificación del Decreto sobre Distribución de Competencias a las Consejerías de la Ciudad, publicado en el BOME extraordinario n.º 46, de 13 de agosto de 2021.

SEGUNDO.- Mediante Orden del Excm. Sra. Consejera del Menor y la Familia, número 2022000319 del pasado 11 de mayo de 2022 se ha resuelto la incoación de procedimiento administrativo para la **CONVOCATORIA MEDIANTE CONCURRENCIA COMPETITIVA DE LAS PLAZAS DE VIAJES BALNEOTERAPÉUTICOS Y DE OCIO Y TIEMPO LIBRE PARA PERSONAS MAYORES DURANTE EL PRESENTE AÑO 2022.**

TERCERO.- Los precios públicos que resultan de aplicación son los aprobados por Consejo de Gobierno en sesión del 20 de enero de 2012, (BOME 4912, de 13 de Abril de 2012), como Base 6 "Precio y forma de pago" de las Bases Reguladoras que rigen la convocatoria que nos ocupa.

CUARTO.- De conformidad con las BASES REGULADORAS aprobadas por el Consejo de Gobierno y promulgadas por el Excmo. Sr. Presidente de la Ciudad Autónoma de Melilla mediante

Decreto núm. 550, del día 09 de abril de 2012, y publicado en el BOME n.º 4912, de 13 de abril de 2012, **la Dirección General del Mayor y Relaciones Vecinales, propone que se adopte la siguiente:**

CONVOCATORIA MEDIANTE CONCURRENCIA COMPETITIVA DE LAS PLAZAS DE VIAJES BALNEOTERAPÉUTICOS Y DE OCIO Y TIEMPO LIBRE PARA PERSONAS MAYORES DURANTE EL PRESENTE AÑO 2022."

De conformidad con las Bases Reguladoras aprobadas por el Consejo de Gobierno y promulgadas por el Excmo. Sr. Presidente de la Ciudad Autónoma de Melilla mediante Decreto núm. 550, del día 9 de abril de 2012, y publicado en el BOME n.º 4912, de 13 de abril de 2012, y en el ejercicio de las atribuciones que me confiere el artículo 33.5 del vigente Reglamento del Gobierno y de la Administración, y conforme al Acuerdo del Consejo de Gobierno de fecha 19 de diciembre de 2019, relativo a modificación del Decreto sobre Distribución de Competencias a las Consejerías de la Ciudad, publicado en el BOME extraordinario n.º 46, de 13 de agosto de 2021, **VENGO EN ORDENAR la CONVOCATORIA MEDIANTE CONCURRENCIA COMPETITIVA DE LAS PLAZAS DE VIAJES BALNEOTERAPÉUTICOS Y DE OCIO Y TIEMPO LIBRE PARA PERSONAS MAYORES DURANTE EL PRESENTE AÑO 2022."**, a financiar con cargo a la aplicación presupuestaria 04/23102/22799 Prestaciones de Servicios del Área del Mayor de la Dirección General del Mayor y Relaciones Vecinales, con RC número 12022000008678 por importe de 274.635,23 € con el fin de contratar el servicio de Viajes de Balneoterapia para el colectivo de mayores residentes en Melilla a partir de 60 años durante 2022 y con cargo a la aplicación presupuestaria 01/23102/22799 Prestaciones de Servicios del Área del Mayor, con RC 12022000009317 por importe de 819.844,69 € con el fin de contratar el servicio de Viajes de Ocio y Tiempo Libre para para el colectivo de mayores residentes en Melilla a partir de 60 años durante 2022.

1.- OFERTA DE PLAZAS.

La Ciudad Autónoma de Melilla, a través de la Consejería del Menor y la Familia, oferta las siguientes plazas del programa de Viajes para Mayores para el presente año 2022:

A.- Modalidad de Viajes Balneoterapéuticos

N.º Plazas: 323

Duración: 9 noches-10 días

Organización: Se dividirán por turnos, a concretar previsiblemente y dispuestos durante el mes de septiembre.

Asignación de plazas: Se realizarán según el orden que resulte de aplicación del baremo que establece la convocatoria, asignándose igualmente los turnos que les correspondan en las fechas concretadas.

B.- Modalidad de Viajes de Ocio y Tiempo Libre

N.º Plazas: 1000

Duración: 7 noches-8 días

Organización: Se dividirán por turnos, estimándose unos 4 turnos, de 250 personas aproximadamente en cada uno de ellos, y en fechas por concretar durante los meses de septiembre y octubre del presente año.

Asignación de plazas: se realizarán según el orden que resulte de aplicación del baremo que establece la convocatoria, asignándose igualmente los turnos que les corresponderán en la fecha concretada.

Preferencia: Se establece la preferencia para todo aquel solicitante que no hubiera participado en ninguna edición anterior, reuniendo así mismo los requisitos recogidos en la presente convocatoria.

INFORMACIÓN IMPORTANTE: Cada solicitante podrá optar a una sola modalidad de viaje (Balneoterapéuticos o de Ocio), no obstante, en el caso de que resulten plazas sin cubrir en alguna modalidad, éstas se podrán ofrecer a solicitantes de la otra, dando prioridad a quienes perciban menores ingresos.

2.- REQUISITOS.

Los beneficiarios deberán reunir los siguientes requisitos:

1. Tener nacionalidad española o permiso de residencia en España.
2. Ser residente y estar debidamente empadronado el solicitante en la Ciudad Autónoma de Melilla.
3. Podrá acceder a las plazas el colectivo de mayores, a partir de 60 años, pensionistas y/o jubilados.

No existe la posibilidad de ir acompañado, por lo que el beneficiario deberá viajar solo, por lo que deberá disponer de autonomía suficiente para realizar el viaje y participar en las excursiones.

La única excepción para que el beneficiario pueda ir acompañado es por la existencia de **vinculación matrimonial con el acompañante**, siendo esta la única situación admisible para la obtención de una plaza, la cual deberá estar **debidamente acreditada** (certificado de matrimonio, libro de familia, documentación acreditativa de constitución de pareja de hecho), y siempre y cuando el acompañante sea mayor de 45 años, tal y como establecen las bases reguladoras de esta Convocatoria.

4. Certificación mediante informe médico (anexo facilitado en esta convocatoria) de que no padece ninguna enfermedad contagiosa, ni alteraciones de comportamiento que impidan la convivencia en un centro residencial, así como información médica de interés al respecto de la condición física y de salud general del interesado. (Debidamente cumplimentada y firmada por su médico de cabecera).

5. Encontrarse en disposición de certificación médica de la vacunación completa contra la SARS-Cov-2 (Covid 19) y actualizada, sin perjuicio de cualquier otro documento que se encuentre vigente en el momento de la presente convocatoria.

6. El incorrecto comportamiento en anteriores ediciones, así como la negativa injustificada a participar en actividades programadas, podrán ser causa de exclusión para ser beneficiario del programa.

7. Encontrarse al corriente en el cumplimiento de las obligaciones tributarias con la Administración, Agencia Tributaria y frente a la Seguridad Social por parte de quien se beneficie de la ayuda o subvención.

3.- SERVICIOS INCLUIDOS EN LOS VIAJES.

En los viajes se encuentran incluidos los siguientes servicios:

1. Desplazamiento en barco hasta destino peninsular.
2. Desplazamientos adicionales que pudiesen ser necesarios para cubrir la distancia hasta el crucero.
3. Disposición del Crucero por el Mediterráneo, con manutención en régimen de todo incluido y adaptadas a las necesidades particulares del colectivo.
4. Estancia en el buque en habitaciones dobles compartidas (2 usuarios).
5. Plan recreativo de actividades a bordo y en destinos/escalas.
6. Pruebas de detección Covid-19, al inicio y regreso del viaje.

En caso de escoger la modalidad de viaje Balneoterapéuticos:

1. Desplazamiento en barco desde el puerto de Melilla al puerto de destino.
2. Desplazamiento desde el puerto al hotel, en autobús.
3. Tratamientos termales especializados atendiendo a las particularidades de cada usuario.
4. El reconocimiento médico al ingresar en el balneario.
5. El tratamiento termal que, en cada caso prescriba el médico del balneario.
6. El seguimiento médico del tratamiento, con informe final.
7. Plan de actividades, con al menos dos voluntarias de medio día en cada turno y una de día completo con comida/almuerzo incluido.
8. El tratamiento balneoterapéutico completo tendrá una duración de tres años, participando cada beneficiario en el programa del año correspondiente al del inicio del tratamiento y en los dos siguientes.
9. Pólizas colectivas de Seguro y acompañamiento médico durante todo el viaje, en ambas modalidades.

4.- LUGAR, PLAZO Y FORMA DE PRESENTACIÓN DE SOLICITUDES.

1.- Las solicitudes se formularán en modelo oficial que se facilitará por la Viceconsejería del Mayor y Relaciones Vecinales, sita en la calle Querol número 7, pudiéndose presentar en la misma presencialmente, así como en las Oficinas de Atención al Ciudadano (OIACs), o en cualquiera de las formas establecidas en el artículo 16 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas.

2.- Las solicitudes se formularán **en el plazo de 10 DÍAS HÁBILES** a contar desde el día siguiente de la publicación en BOME de la presente Convocatoria, en el modelo oficial dispuesto para tal fin, y acompañada de los siguientes documentos:

- Presentación de DNI o tarjeta de residencia en vigor del solicitante, y del cónyuge, con el que acreditar la pertenencia al colectivo de mayores, (personas a partir de 60 años).
- Certificado que acredite ser Pensionista (**sólo si se perciben pensiones de ISFAS, MUFACE o IMSERSO**) y/o Jubilación, si procede.
- Tratándose de matrimonios o uniones de análoga naturaleza se presentará un solo impreso de solicitud, junto con la documentación correspondiente a los dos miembros de la pareja, así como certificado de matrimonio, libro de familia, documentación acreditativa de constitución de pareja de hecho.
- Estar empadronados en la Ciudad Autónoma de Melilla, y tener residencia efectiva, al menos **DOS años** de antelación a la fecha de formulación de la solicitud. (Acreditación dicha situación por medio del certificado correspondiente).
- Certificado de Vacunación Covid completa y actualizada.
- Certificado de encontrarse al corriente en el cumplimiento de las obligaciones tributarias con la Administración, Agencia Tributaria (AEAT) y frente a la Seguridad Social (TGSS) por parte de quien se beneficie del programa de Viajes.
- Con el fin de aplicar la baremación establecida en la presente convocatoria, se deberá presentar lo que proceda según su situación en referencia a los ingresos percibidos:
 - Última declaración de la renta o documento acreditativo de los ingresos percibidos anualmente individual o matrimonial.
 - Certificados tributarios (IRPF), a excepción de que el contribuyente no hubiera presentado declaración y no estuviera obligado a presentarla se expedirá un certificado negativo de renta.
 - Certificado anual de ingresos que perciben (IMSERSO, Muface, Isfas, Seguridad Social, SEPE...)
 - Certificado de no percibir ingresos.
- Certificación mediante informe médico (anexo facilitado en esta convocatoria) de que no padece ninguna enfermedad contagiosa ni alteraciones de comportamiento que impidan la convivencia en un centro residencial, así como información médica de interés al respecto de la condición física y de salud general del interesado, debidamente cumplimentada y firmada por su médico de cabecera.

5.- PRECIO PÚBLICO Y FORMA DE PAGO.

1. De conformidad con la Base Reguladora sexta de aplicación, una vez publicada la lista definitiva, cada beneficiario incluido en la misma, deberá abonar en la entidad bancaria facilitada al efecto, el importe de:

-Importe de 35,00 €: En caso de percibir ingresos mínimos.

Percibir ingresos brutos no superiores a 28.967,40 € anuales, cuando se trate de un solicitante individual, o 35.742,00€ anuales cuando se trate de matrimonios o uniones de análoga naturaleza.

-Importe de 175 €: En caso de superar el límite de ingresos, indicados en la línea anterior.

2. El justificante de abono deberá ser entregado, a modo de confirmación de plaza y compromiso de participación en el viaje seleccionado, junto con la solicitud de los turnos elegidos, mediante impreso oficial y facilitado al efecto, pudiéndose presentar en la Consejería del Menor y la Familia, así como en las Oficinas de Atención al Ciudadano (OIACs), o en cualquiera de las formas establecidas en el artículo 16 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas.

3. El plazo para entregar la solicitud de elección de turno como del justificante de abono será de 10 días desde el siguiente al de la publicación en el BOME de la lista definitiva de admitidos y excluidos.

4. La posterior renuncia del beneficiario supondrá la pérdida del derecho al reintegro del abono efectuado, no produciéndose el abono del mismo, salvo causa justificada, tal y como queda establecido en la Bases Reguladoras de la presente Convocatoria.

6.- BAREMO DE APLICACIÓN.

La baremación se realizará sobre 100 puntos, de aplicación según los siguientes criterios

OCIO Y TIEMPO LIBRE	PUNTUACIÓN
1.º INGRESOS	Hasta un máximo de 40 puntos
2.º EDAD	Hasta un máximo de 10 puntos
3.º NO HABER VIAJADO CON ANTERIORIDAD	50 puntos
4.º EN CASO DE HABER VIAJADO (1 VEZ)	40 puntos
5.º EN CASO DE HABER VIAJADO (2 VECES)	30 puntos
6.º EN CASO DE HABER VIAJADO (3 VECES)	20 puntos
7.º EN CASO DE HABER VIAJADO (4 VECES O MÁS)	10 puntos
BALNEOTERAPÉUTICOS	PUNTUACIÓN
1.º INGRESOS	Hasta un máximo de 40 puntos
2.º EDAD	Hasta un máximo de 10 puntos
3.º PADECER AFECCIÓN RESPIRATORIA/REUMATOLÓGICAS	Hasta un máximo de 50 puntos
4.º RESTO DE AFECCIONES	Hasta un máximo de 25 puntos
5.º EN CASO DE HABER VIAJADO CON ANTERIORIDAD, BAJO PRESENTACIÓN DE CERTIFICADO DE CONTINUIDAD DE TRATAMIENTO ORIGINAL Y EXPEDIDO POR EL BALNEARIO DONDE FUE REALIZADO	50 puntos

1.) Situación económica:

Conforme a los **ingresos percibidos**, se distribuirán hasta un máximo de 40 puntos según los siguientes criterios:

TRAMO DE INGRESOS	PUNTUACIÓN
Ingresos hasta PMJSC	40
Ingresos superiores < PMJSC x 1,25	35
Ingresos superiores < PMJSC x 1,50	30
Ingresos superiores < PMJSC x 1,75	25
Ingresos superiores < PMJSC x 2	20
Ingresos superiores < PMJSC x 2,25	15
Ingresos superiores < PMJSC x 2,50	10
Ingresos superiores < PMJSC x 2,75	5
Ingresos superiores < PMJSC x 3	0

Percibir ingresos brutos no superiores a 28.450,80 € anuales, cuando se trate de un solicitante individual, o 37.839,54 € anuales cuando se trate de matrimonios o uniones de análoga naturaleza.

No obstante, aquellas personas que superen el límite económico previsto en estas bases, podrán formular solicitud a los efectos de ingresos en una lista de reserva que se utilizará en caso de que la lista de solicitantes admitidos resulte insuficiente para cubrir la oferta de plazas. En este caso el orden de preferencia vendrá determinado exclusivamente por la menor cuantía de los ingresos brutos percibidos durante el último año fiscal declarado, dividido por 1,33 en el caso de matrimonio o unión de análoga naturaleza.

PMJSC = Pensión Mínima de Jubilación del año 2020, para mayores de 65 años sin cónyuge a cargo, en cómputo anual.

Tratándose de matrimonios o uniones de análoga naturaleza los límites de la tabla anterior se multiplicarán por 1,33.

2.) Baremación de la edad:

En esta variable se valorará la edad del solicitante, en coherencia con los principios que informan y justifican la asistencia a personas de la Tercera Edad.

La valoración de esta variable será de un punto por cada dos años en que se superen los 60 años de edad, redondeándose las fracciones por exceso. La referencia para la valoración será la edad del solicitante a día 31 de diciembre del año en curso.

El tope máximo de esta puntuación será igual a 10 puntos.

Cuando la solicitud comprenda al matrimonio o unión de análoga naturaleza, a efectos de determinar la edad, se obtendrá la media aritmética de los años cumplidos por cada uno de los cónyuges, constituyendo la cifra que resulte, redondeada por exceso, la edad a considerar.

3.) Padecimiento de Afecciones tenidas en cuenta en la elección de la Modalidad de Viajes Balneoterapéuticos:

Afecciones respiratorias contempladas en la baremación: afectadas las vías respiratorias altas o las bajas, si existe, de forma importante, clínica llamativa auscultación bronco pulmonar severa, alteraciones gasométricas severas y número de reagudizaciones en el último año.

Afecciones reumatológicas contempladas en la baremación: articulaciones afectadas y su número, así como si existe impotencia funcional, dolor, deformidades, rigidez, etc.

Resto de afecciones no contempladas en los dos supuestos anteriores: número de procesos agudos que se hayan sufrido en el último año, así como su tipología.

En el caso de matrimonio, se valorará de forma separada la situación la situación de cada uno de los cónyuges, tomándose en consideración, para el cálculo de la puntuación final del expediente, solamente la puntuación mayor de las dos obtenidas.

Para fijar la puntuación asignada a un expediente se tendrá en cuenta el informe médico que debe acompañar a la solicitud.

7.- PRIORIDAD EN CASO DE EMPATE EN LA BAREMACIÓN.

Los empates se dirimirán por orden de entrada de la solicitud en el Registro General de la Ciudad Autónoma.

8.- INSTRUCCIÓN Y ÓRGANO DE SELECCIÓN.

Corresponde a la Secretaría Técnica de la Consejería del Menor y la Familia, la instrucción del procedimiento administrativo de selección, la cual realizará de oficio cuantas actuaciones se estimen para la determinación, conocimiento y comprobación de los datos en virtud de los cuales debe pronunciarse la resolución.

El órgano colegiado competente para baremar las solicitudes estará compuesto como mínimo por la Directora General del Mayor y Relaciones Vecinales y dos empleados públicos, actuando como secretario el instructor, con voz y sin voto.

9.- LISTA PROVISIONAL Y DEFINITIVA DE BENEFICIARIOS.

Baremadas las solicitudes presentadas se formulará por el órgano instructor, como propuesta de resolución, una lista provisional de beneficiarios, debidamente motivada, que de acuerdo con los Artículos 42 y 43 de la Ley 39/2015 de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, se notificará a los interesados mediante su publicación en el Boletín Oficial de Melilla, concediéndose un plazo de diez días para presentar alegaciones. De existir éstas, el órgano colegiado deberá pronunciarse sobre las mismas antes de formular la propuesta definitiva.

La propuesta de Resolución definitiva se formulará por el órgano instructor de la Consejería del Menor y la Familia que será el competente para resolver la convocatoria, publicándose en el Boletín Oficial de Melilla la lista definitiva de beneficiarios, espera, excluidos y de reserva.

10.- PRÁCTICA DE NOTIFICACIONES.

De conformidad con lo dispuesto en los artículos 42 y 43 de la Ley 39/2015 de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, se indica que las notificaciones que se deriven de la presente convocatoria se efectuarán mediante publicación en el Boletín Oficial de Melilla.

De conformidad con el artículo 121 y demás concordantes de la Ley 39/2015 de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, contra la presente convocatoria, que no agota la vía administrativa, cabe interponer recurso de alzada ante el Excmo. Sr. Presidente de la Ciudad Autónoma de Melilla, a interponer en el plazo de un mes contado a partir del día siguiente al de la publicación de la presente Orden, pudiendo presentarse el recurso ante esta Consejería o bien directamente ante el órgano competente para resolverlo, sin perjuicio de que pueda el interesado ejercitar cualquier otro recurso que se estime oportuno.

Lo que se informa y propone con el Visto Bueno del Excmo. Sra. Consejera del Menor y la Familia

Melilla 24 de mayo de 2022,
La Consejera del Menor y la Familia,
María Cecilia González Casas



CIUDAD AUTÓNOMA
DE
MELILLA

Consejería del Menor y la Familia
DIRECCIÓN GENERAL DEL MAYOR Y RELACIONES VECINALES

ID: 0109-12

C/ QUEROL 7
Tfno.: 952 69 92 14
Fax.: 952 69 92 79
52001 MELILLA

**SOLICITUD PARA PARTICIPAR EN EL
PROGRAMA DE VIAJES BALNEOTERAPÉUTICOS
ORGANIZADOS POR LA CONSEJERÍA DEL MENOR Y LA FAMILIA PARA PENSIONISTAS Y/O
JUBILADOS RESIDENTES EN MELILLA - 2022**

Apellidos y nombre:

Domicilio: C.P.

D.N.I.: Fecha de nacimiento: Edad:

Teléfono: E-mail:

DATOS DEL CÓNYUGE (MATRIMONIO)

Apellidos y nombre:

D.N.I.: Fecha de nacimiento: Edad:

Teléfono: E-mail:

➤ NO EXISTE FIGURA DE ACOMPAÑANTE (SOLO MATRIMONIOS)

PERSONA DE CONTACTO

Apellidos y nombre:

Domicilio: Teléfono:

DOCUMENTOS QUE SE ACOMPAÑAN

- | | |
|--------------------------|--|
| ☐ | DNI o NIE (en el caso de extranjero), para acreditar la identidad. |
| ☐ | Libro de familia o inscripción en el registro de pareja de hecho |
| ☐ | Certificación vacuna COVID-19 actualizado |
| ☐ | Informe Médico |
| ☐ | Certificado de empadronamiento |
| ☐ | Certificados tributarios (IRPF), a excepción de que el contribuyente no hubiera presentado declaración y no estuviera obligado a presentarla se expedirá un certificado negativo de renta. |
| ☐ | Certificado inexistencia de deudas con la CAM, AEAT y TGSS |
| ☐ | Certificado anual de ingresos que perciben (IMSERSO, Muface, Isfas, Seguridad Social, SEPE...) |
| ☐ | Certificado de no percibir ingresos |

En caso de participar matrimonio, cada uno de los cónyuges deberá aportar la citada documentación.

El solicitante y su cónyuge, en su caso, declaran que reúnen todas las condiciones establecidas para participar en el presente Programa y autorizan a la Ciudad Autónoma de Melilla a la consulta de los datos tributarios que en ella obren y a solicitar a la Agencia Estatal de Administración Tributaria y a la Tesorería General de la Seguridad Social (INSS, TGSS y demás) los datos que se precisen para la comprobación de los ingresos percibidos y cuantos otros resulten necesarios para constatar que se cumplen los requisitos establecidos en las Bases Reguladoras, así como el cumplimiento de las obligaciones Tributarias y con la Seguridad Social. La falsificación u omisión de datos será motivo de exclusión.

☐ NO AUTORIZO (reconozco la obligación de aportar la documentación justificativa junto a esta solicitud).

El abajo firmante declara bajo su responsabilidad que puede realizar el viaje de forma autónoma y sin necesidad de acompañante.

Melilla, a ____ de ____ de ____
(firma del solicitante) (firma del cónyuge)

☒ Consiente el tratamiento de los datos personales de este formulario para los fines recogidos en el mismo.

PROTECCIÓN DE DATOS: La Dirección General del Mayor y Relaciones Vecinales es la responsable del tratamiento de los datos personales incluidos en este formulario que serán incorporados al tratamiento denominado "Viajes para personas mayores". La finalidad del mismo es la tramitación de su solicitud, incorporación al expediente y resolución del mismo. La legitimación del tratamiento es el consentimiento del afectado e interés público, marcando la casilla destinada al efecto. Los datos sólo podrán ser cedidos a terceros cuando ello resulte necesario por motivos de control o gestión de sus competencias y al amparo de una norma que lo legitime. Los derechos de los interesados relacionados en los artículos 15 a 21 del Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de abril de 2016 podrán ejercerse utilizando los medios recogidos en la [Política de Privacidad de la Ciudad Autónoma de Melilla](#). Puede consultar la información adicional y detallada sobre Protección de Datos <https://sede.melilla.es> y en el [Registro de Actividades de Tratamiento](#) indicados anteriormente en esta página.



CIUDAD AUTÓNOMA
DE
MELILLA

Consejería del Menor y la Familia
DIRECCIÓN GENERAL DEL MAYOR Y RELACIONES VECINALES

ID: 0108-12

C/ QUEROL 7
Tfno.: 952 69 92 14
Fax.: 952 69 92 79
52001 MELILLA

**SOLICITUD PARA PARTICIPAR EN EL
PROGRAMA DE VIAJES DE OCIO Y TIEMPO LIBRE
ORGANIZADOS POR LA CONSEJERÍA DEL MENOR Y LA FAMILIA PARA PENSIONISTAS Y/O
JUBILADOS RESIDENTES EN MELILLA - 2022**

Apellidos y nombre: _____

Domicilio: _____ C.P. _____

D.N.I.: _____ Fecha de nacimiento: _____ Edad: _____

Teléfono: _____ E-mail: _____

DATOS DEL CÓNYUGE (MATRIMONIO)

Apellidos y nombre: _____

D.N.I.: _____ Fecha de nacimiento: _____ Edad: _____

Teléfono: _____ E-mail: _____

➤ NO EXISTE FIGURA DE ACOMPAÑANTE (SOLO MATRIMONIOS)

PERSONA DE CONTACTO

Apellidos y nombre: _____

Domicilio: _____ Teléfono: _____

DOCUMENTOS QUE SE ACOMPAÑAN

- | | |
|--------------------------|--|
| ☐ | DNI o NIE (en el caso de extranjero), para acreditar la identidad. |
| ☐ | Libro de familia o inscripción en el registro de pareja de hecho |
| ☐ | Certificación vacuna COVID-19 actualizado |
| ☐ | Informe Médico |
| ☐ | Certificado de empadronamiento |
| ☐ | Certificados tributarios (IRPF), a excepción de que el contribuyente no hubiera presentado declaración y no estuviera obligado a presentarla se expedirá un certificado negativo de renta. |
| ☐ | Certificado inexistencia de deudas con la CAM, AEAT y TGSS |
| ☐ | Certificado anual de ingresos que perciben (IMRSO, Muface, Isfas, Seguridad Social, SEPE...) |
| ☐ | Certificado de no percibir ingresos |

En caso de participar matrimonio, cada uno de los cónyuges deberá aportar la citada documentación.

El solicitante y su cónyuge, en su caso, declaran que reúnen todas las condiciones establecidas para participar en el presente Programa y autorizan a la Ciudad Autónoma de Melilla a la consulta de los datos tributarios que en ella obren y a solicitar a la Agencia Estatal de Administración Tributaria y a la Tesorería General de la Seguridad Social (INSS, TGSS y demás) los datos que se precisen para la comprobación de los ingresos percibidos y cuantos otros resulten necesarios para constatar que se cumplen los requisitos establecidos en las Bases Reguladoras, así como el cumplimiento de las obligaciones Tributarias y con la Seguridad Social. La falsificación u omisión de datos será motivo de exclusión.

☐ NO AUTORIZO (reconozco la obligación de aportar la documentación justificativa junto a esta solicitud).

El abajo firmante declara bajo su responsabilidad que puede realizar el viaje de forma autónoma y sin necesidad de acompañante.

Melilla, a ____ de ____ de ____
(firma del solicitante) (firma del cónyuge)

☒ Consiente el tratamiento de los datos personales de este formulario para los fines recogidos en el mismo.

PROTECCIÓN DE DATOS: La Dirección General del Mayor y Relaciones Vecinales es la responsable del tratamiento de los datos personales incluidos en este formulario que serán incorporados al tratamiento denominado "Viajes para personas mayores". La finalidad del mismo es la tramitación de su solicitud, incorporación al expediente y resolución del mismo. La legitimación del tratamiento es el consentimiento del afectado e interés público, marcando la casilla destinada al efecto. Los datos sólo podrán ser cedidos a terceros cuando ello resulte necesario por motivos de control o gestión de sus competencias y al amparo de una norma que lo legitime. Los derechos de los interesados relacionados en los artículos 15 a 21 del Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de abril de 2016, podrán ejercerse utilizando los medios recogidos en la Política de Privacidad de la Ciudad Autónoma de Melilla. Puede consultar la información adicional y detallada sobre Protección de Datos <https://sede.melilla.es> y en el Registro de Actividades de Tratamiento indicados anteriormente en esta página.



Consejería del Menor y la Familia
DIRECCIÓN GENERAL DEL MAYOR Y RELACIONES VECINALES

ID: 0141-12

C/ QUEROL 7
Tfno.: 952 69 92 14
Fax.: 952 69 92 79
52001 MELILLA

MODELO DE INFORME MÉDICO PARA SOLICITUD DE PARTICIPACIÓN EN PROGRAMAS DE VIAJES PARA RESIDENTES MAYORES DE 60 AÑOS		SÓLO SU MÉDICO DEBE RELLENAR ESTE INFORME	
Si solicitan plaza ambos cónyuges, deberán aportar un informe médico cada uno de ellos.		Paciente D./D ^a	
1. Dispone de autonomía suficiente para realizar el viaje solo y participar en las excursiones.....		☐ SÍ	☐ NO
2. Padece trastornos mentales que pueden alterar la normal convivencia en los establecimientos.....		☐ SÍ	☐ NO
3. Padece enfermedad infectocontagiosa.....		☐ SÍ	☐ NO
4. Indique sólo en caso de presentar PATOLOGÍA GRAVE : A) CARDIOVASCULAR; B) DIGESTIVA Y/O HEPÁTICA; C) RENAL; D) ENDOCRINA; E) NEUROLÓGICA; F) RESPIRATORIA		☐ A); ☐ B); ☐ C); ☐ D); ☐ E); ☐ F).	
5. En caso de presentar alguno/s de los siguientes procesos, táchese el/los apartado/s que corresponda: A) Caquexia o estado general muy deteriorado; B) I.A.M. o accidente cerebro vascular RECIENTE; C) T.B.C. RECIENTE; D) Procesos Neoplásicos; E) Ulceras Varicosas y F) Cirugía RECIENTE		☐ A); ☐ B); ☐ C); ☐ D); ☐ E); ☐ F).	
DIAGNÓSTICO ORIENTATIVO DE TODAS LAS ENFERMEDADES QUE PADECE: (Muy importante indicar el tiempo de evolución y estado actual, al menos de las patologías señaladas en los apartados previos, que pueden interpretarse como contraindicación a viajar o a cura termal, en su caso.)			
TRATAMIENTO MÉDICO O FARMACOLÓGICO QUE ESTÁ SIGUIENDO EL SOLICITANTE:			
ANTECEDENTES PERSONALES, ALERGIAS Y OBSERVACIONES DE INTERÉS:			
RELLENAR SÓLO EN CASO DE SOLICITUD DE VIAJES BALNEOTERAPÉUTICOS:			
Indicar tipo de tratamiento/s termal/es adecuado/s: ☐ A) Reumatológico; ☐ B) Respiratorio; ☐ C) Digestivo; ☐ D) Renal y vías urinarias; ☐ E) Dermatológico			
Si ha señalado A) Reumatológico indicar: Número de articulaciones afectadas y lateralidad: Número: _____ ☐ Unilateral ☐ Bilateral			
Indicar cuál/es: ☐ A) Cadera o rodilla; ☐ B) Columna; ☐ C) Hombro; ☐ D) Muñeca o mano; ☐ E) Codo; ☐ F) Tobillo o Pie			
Indicar si existe/n: ☐ A) Impotencia funcional; ☐ B) Dolor; ☐ C) Deformidad; ☐ D) Rigidez			
Si ha señalado B) Respiratorio, indicar: Padece enfermedad de: ☐ A) Vías respiratorias altas; ☐ B) Vías respiratorias bajas			
Indicar si existe, de forma importante: ☐ A) Clínica llamativa; ☐ B) Auscultación bronco pulmonar severa; ☐ C) Alteraciones radiológicas importantes; ☐ D) Alteraciones gasométricas severas. Número de reagudizaciones en el último año: Número: _____			
Si ha señalado C) Digestivo; D) Renal y vías urinarias o E) Dermatológico; indicar:		Número de procesos agudos en el último año:	
Informe emitido por el Dr. D. _____; colegiado núm. _____			
Sello, etiqueta adhesiva Firma y Fecha			