



SOLICITUD DE ACREDITACIÓN DE SERVICIOS DE INTERVENCIÓN CON MENORES Y JÓVENES CON CONSUMO PROBLEMÁTICO DE DROGAS Y SUS FAMILIAS Y DE SERVICIOS GENERALES DE INFORMACIÓN, ORIENTACIÓN, APOYO Y SEGUIMIENTO A PERSONAS DROGODEPENDIENTES

ACREDITACIÓN
RENOVACIÓN

*Márquese lo que proceda

1. SOLICITANTE

1. Denominación de la Entidad Solicitante				
2. C.I.F.	3. Domicilio	4. C.P.	5. Provincia	6. Localidad
7. Teléfono fijo	8. Teléfono Móvil	9. Correo electrónico		

2. REPRESENTANTE LEGAL

10. Primer Apellido	11. Segundo Apellido	12. Nombre	13. D.N.I.
---------------------	----------------------	------------	------------

3. TIPO SE SERVICIO PARA EL QUE SE SOLICITA LA ACREDITACIÓN

<input type="checkbox"/> Servicio de intervención con menores y jóvenes con consumo problemático de drogas y sus familias	<input type="checkbox"/> Servicio general de información, orientación, apoyo y seguimiento a personas drogodependientes
---	---

DECLARA

- Que los datos consignados en la presente solicitud y en los documentos que la acompañan son ciertos..
- Que cumple los requisitos exigidos por la presente Orden y acompaña los documentos que seguidamente se señalan, excepto los que ya obran en poder del Comisionado Regional para la Droga y no han sufrido modificación:
 - Poder de representación del solicitante.
 - Programa de intervención.
 - Informe de métodos e instrumentos de evaluación diagnóstica utilizados.
 - Descripción del sistema de información, evaluación y control de la actividad.
 - Actuaciones de formación continua del personal.
 - Memoria del servicio en el último año.
 - Relación del personal de plantilla y de voluntarios, según el Anexo 2 de la presente Orden.
 - Titulación y currículo formativo del personal de plantilla.
 - Declaración responsable del equipamiento del servicio.

NOTIFICACIONES

Las notificaciones a las corporaciones se practicarán exclusivamente por vía electrónica e irán destinadas:

NIF/DNI/NIE.....Teléfono

Nombre.....Apellidos.....

Correo electrónico.....

La persona indicada como destinataria, debe disponer de un buzón electrónico en la sede electrónica de la Junta de Castilla y León y suscribirse al procedimiento "Aceptación de la subvención concedida de forma directa a Diversas Entidades que forman parte de la red de intervención en Drogodependencias"

Si no dispusiera del buzón, o disponiendo de él, no estuviera suscrita:

- SÍ se autoriza a la Gerencia de Servicios Sociales a la creación del buzón electrónico y/o suscripción al procedimiento mencionado.
- NO se autoriza a la Gerencia de Servicios Sociales a la creación del buzón electrónico y/o suscripción al procedimiento mencionado.

En caso de no autorizar, deberá crear su buzón electrónico en el siguiente enlace <https://www.ae.jcyl.es/veci/> y/o suscribirse desde el propio buzón al procedimiento mencionado.

El solicitante deberá contar con el consentimiento del destinatario de las notificaciones.



Junta de Castilla y León

Consejería de Familia e Igualdad de Oportunidades



Servicios Sociales de Castilla y León

AUTORIZA a la Administración de la Comunidad Autónoma de Castilla y León para obtener directamente y/o por medios telemáticos la información que estime precisa para la determinación, conocimiento y comprobación de los datos en cuya virtud deba pronunciarse la resolución.

NO AUTORIZA a la Administración de la Comunidad Autónoma de Castilla y León para obtener directamente y/o por medios telemáticos la información que estime precisa para la determinación, conocimiento y comprobación de los datos en cuya virtud deba pronunciarse la resolución.

SOLICITA le sea concedida la acreditación a la que se refiere esta solicitud.

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

(FIRMA SOLICITANTE)

Doy mi **CONSENTIMIENTO** para que los datos e informaciones aportados en el presente procedimiento, sean almacenados y codificados con la finalidad de su posterior utilización en otros procedimientos administrativos en el que fueran requeridos, de conformidad con lo establecido en el artículo 6.2.b) de la Ley 11/2007, de 22 de junio, de acceso electrónico de los ciudadanos a los Servicios Públicos y en los artículos 11.1 y 41.2 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal.

De conformidad con lo establecido en el artículo 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, la Consejería de Familia e Igualdad de Oportunidades le informa de que los datos aportados en este formulario serán incorporados a un fichero para su tratamiento automatizado. Le comunicamos que podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, previstos por la Ley, mediante escrito, según modelos normalizados por Orden PAT/175/2003, de 20 de febrero, dirigido a la Consejería de Familia e Igualdad de Oportunidades, C/Mieses, 26, 47009 Valladolid

Para cualquier consulta relacionada con la materia o sugerencia para mejorar este impreso, puede dirigirse al teléfono de información administrativa 012

GERENTE DE SERVICIOS SOCIALES DE LA JUNTA DE CASTILLA Y LEÓN



ANEXO

RELACIÓN DE PROFESIONALES DE PLANTILLA Y VOLUNTARIOS

ENTIDAD:
SERVICIO:
FECHA:

Nombre y Apellidos	Formación/ profesión	Tipo contrato/vinculación con la entidad	Dedicación horaria (semanal)	Observaciones