



DIPUTACIÓN DE PALENCIA

Departamento
Servicios Sociales

Código Expediente
DIP/2025/3860

Código Documento
SSS1A102JW

Sello/certificación electrónica/mecánica

Documento electrónico. Consultar autenticidad en: <http://csv.diputaciondepalencia.es>

Código de Verificación Electrónica (CSV): 633V 5Q5P 214A 3J39 0251



D^a ÁNGELES ARMISÉN PEDREJÓN, Presidenta de la Excma. Diputación Provincial de Palencia, ha resuelto:

Visto que, por Decreto de Presidencia de fecha 24-09-2024, se resolvió la aprobación, entre otros, del modelo normalizado de Comunicación por el interesado de modificaciones no sustanciales del régimen de prestación de los servicios de Ayuda a Domicilio y/o Teleasistencia, al amparo de lo establecido en el artículo 24 del Reglamento Regulador de los Servicios de Ayuda a Domicilio y Teleasistencia de la Diputación Provincial de Palencia de 27 de junio de 2024.

Considerando que dicho modelo fue modificado por Decreto de Presidencia de fecha 28-05-2025, con el objeto de introducir en el mismo, información relativa al domicilio del interesado, así como información aclaratoria de las fechas de inicio y fin de suspensión del servicio.

A la vista de que, por cuestiones de gestión administrativa, se considera necesario incluir en referido modelo información relativa al motivo de suspensión del servicio,

Visto el informe de Servicios Sociales que obra en el expediente,

RESUELVO

Primero. - Modificar el modelo de comunicación por el interesado de modificaciones no sustanciales del régimen de prestación de los servicios de Ayuda a Domicilio y/o Teleasistencia, aprobado por Decreto de Presidencia de fecha 24-09-2024 y modificado por Decreto de Presidencia de fecha 28-05-2025, quedando definitivamente redactado tal y como figura en Anexo a la presente resolución.

Segundo. – Dar traslado de la presente resolución al Servicio tramitador y a la Secretaria General.

Tercero. – Hacer pública la presente resolución y el modelo normalizado en la página web de la Diputación Provincial de Palencia.

ANEXO

Mod: Gen.

Instancia de Comunicación
de modificación del
Servicio de Ayuda a
Domicilio/Teleasistencia

Espacio reservado para uso administrativo

COMUNICACIÓN DE MODIFICACIÓN DEL SERVICIO DE AYUDA A DOMICILIO / TELEASISTENCIA

CEAS:	SERVICIO A MODIFICAR: <input type="checkbox"/> Servicio teleasistencia <input type="checkbox"/> Ayuda a domicilio
-------	--

1.- DATOS DEL TITULAR.

APELLIDOS:		NOMBRE:	
N.I.F./N.I.E:	DIRECCIÓN:		
C.P.:	LOCALIDAD: (PALENCIA)		

2.- DATOS DEL REPRESENTANTE (A cumplimentar si la solicitud se firma por persona distinta del interesado).

APELLIDOS:	NOMBRE:
N.I.F./N.I.E./PASAPORTE	

3.- COMUNICACIÓN DE SUSPENSIÓN/REANUDACIÓN:

Inicio suspensión / /	(Inicio: primer día sin servicio. Fin: último día sin servicio.)
Fin suspensión / /	<input type="checkbox"/> Fecha fin sin determinar
Motivo: <input type="checkbox"/> Familiares en el domicilio	<input type="checkbox"/> Desplazamiento temporal
<input type="checkbox"/> Otros motivos:	

4. MODIFICACIÓN DE DÍAS DE ATENCIÓN EN EL SERVICIO DE AYUDA A DOMICILIO SIN CAMBIO DE INTENSIDAD:

Lunes <input type="checkbox"/>	Martes <input type="checkbox"/>	Miércoles <input type="checkbox"/>	Jueves <input type="checkbox"/>	Viernes <input type="checkbox"/>	Sábado <input type="checkbox"/>	Domingo <input type="checkbox"/>
--------------------------------	---------------------------------	------------------------------------	---------------------------------	----------------------------------	---------------------------------	----------------------------------

5.- MODIFICACIÓN DE TAREAS EN EL SERVICIO DE AYUDA A DOMICILIO:

--

, a de ... de ...

Firma

La persona solicitante o representante legal Fdo.:

A LA PRESIDENCIA DE LA DIPUTACIÓN DE PALENCIA