

I. DISPOSICIONS GENERALS**MINISTERI DE LA PRESIDÈNCIA**

- 9708** *Correcció d'errors del Reial decret 671/2013, de 6 de setembre, pel qual s'aprova el Reglament de la Llei 29/2011, de 22 de setembre, de reconeixement i protecció integral a les víctimes del terrorisme.*

Havent observat un error per omissió al Reial decret 671/2013, de 6 de setembre, pel qual s'aprova el Reglament de la Llei 29/2011, de 22 de setembre, de reconeixement i protecció integral a les víctimes del terrorisme, publicat en el «Butlletí Oficial de l'Estat» núm. 224, de 18 de setembre de 2013, i en el seu suplement en català, se'n fa la rectificació oportuna referida a la versió en llengua catalana:

A continuació de la pàgina 24, s'hi insereix l'annex següent.

ANNEX

Models de sol·licitud

Sol·licitud d'indemnització per **DANYS PERSONALS** derivats d'acte terrorista, a l'empara de la Llei 29/2011, de 22 de setembre, de reconeixement i protecció integral a les víctimes del terrorisme (BOE 23 de setembre 2011).

DADES DEL SOL·LICITANT:

Nom:

1r cognom:

2n cognom:

DNI/NIF (o passaport per a estrangers):

Data de naixement:

Domicili

Tipus de via:

Nom via:

Núm.:

Pis:

Porta:

Localitat:

Província:

Codi postal:

Telèfon/s:

Correu electrònic:

REPRESENTANT LEGAL: *(si n'hi ha)*

Nom i cognoms:

Domicili (a l'efecte de notificacions):

DADES DE LA VÍCTIMA: *(en cas que sigui diferent del sol·licitant)*

Nom:

1r cognom:

2n cognom:

Data de naixement:

Grau de parentiu respecte al sol·licitant:

DADES DE L'ACTE TERRORISTA:

Data de l'acte: Municipi, província i país:

En cas d'atemptat fora del territori espanyol, residieu a l'Estat on va esdevenir l'acte?

Sí

No

En cas de segrest. Període transcorregut entre

i

DADES RELATIVES A LA SOL·LICITUD (*marqueu l'opció que correspongui*)

- Per defunció
- Per lesions corporals
 - Incapacitat en grau de
 - No invalidants
- Agreujament de lesions anteriors
- Per incapacitat temporal
- Per segrest

Existència de resolució administrativa prèvia o sentència ferma que reconegui indemnització, pensió per terrorisme i/o responsabilitat civil a favor vostre:

- No
- Sí
 - Resolució administrativa prèvia.
Data: Òrgan que la va dictar:
 - Sentència.
Data: Òrgan que la va dictar:

En cas de mort de la víctima, nom i cognoms d'altres possibles destinataris del rescabament

<i>Nom i cognoms</i>	<i>Adreça</i>	<i>Telèfon/s</i>
.....
.....
.....

- Declaro que desconec l'existència d'altres possibles beneficiaris amb el mateix dret o més favorable

DOCUMENTS QUE S'HI ADJUNTEN (*marqueu l'opció que correspongui*)

- Certificat de defunció de la víctima
- Fotocòpia del llibre de família
- Denúncia o atestats policials
- Informes clínics i/o psicològics
- Sentència
- Resolució administrativa prèvia
- Altres documents probatoris

CLÀUSULA DE TRANSMISSIÓ A L'ESTAT DE L'ACCIÓ CIVIL:

El sotassinat fa cessió a l'Estat de la titularitat dels drets i les accions que li puguin correspondre, derivats dels fets pels quals es percep la indemnització a l'empara de la Llei 29/2011, de 22 de setembre, de reconeixement i protecció integral a les víctimes del terrorisme, i el seu Reglament de desplegament.

DECLARO, sota la meva responsabilitat, que són certes i comprovables les dades consignades en aquesta sol·licitud.

AUTORITZO la verificació i comprovació de les dades personals incloses a la sol·licitud o que consten a l'expedient, d'acord amb el que disposa el Reial decret 522/2006, de 28 d'abril, així com l'obtenció de dades personals de les autoritats esmentades a la normativa vigent, i la cessió a altres organismes o entitats de caràcter públic que exerceixin competències en matèria de víctimes del terrorisme.

....., d de

(Signatura)

PROTECCIÓ DE DADES DE CARÀCTER PERSONAL.- En compliment de la Llei orgànica 15/1999, de 13 de desembre, s'informa que les vostres dades s'inclouran en un fitxer automatitzat de titularitat del Ministeri de l'Interior i únicament es podran utilitzar per a l'estricta compliment dels fins derivats de la tramitació de la sol·licitud. El titular de les dades té reconeguts els drets d'accés, rectificació, oposició i cancel·lació, adreçant-se a la Subdirecció General d'Ajudes a Víctimes del Terrorisme i d'Atenció Ciutadana, c. Amador de los Ríos, 8. 28071 MADRID.

MINISTERI DE L'INTERIOR.
Subdirecció General d'Ajudes a Víctimes del Terrorisme i d'Atenció Ciutadana.
C. Amador de los Ríos, 8. 28071 MADRID.

Sol·licitud d'indemnització per **DANYS MATERIALS** derivats d'acte terrorista, a l'empara de la Llei 29/2011, de 22 de setembre, de reconeixement i protecció integral a les víctimes del terrorisme (BOE 23 de setembre 2011).

DADES DEL SOL·LICITANT:

Nom:

1r cognom:

2n cognom:

DNI/NIF (o passaport per a estrangers):

Data de naixement:

Domicili

Tipus de via:

Nom via:

Núm.:

Pis:

Porta:

Localitat:

Província:

Codi postal:

Telèfon/s:

Correu electrònic:

REPRESENTANT LEGAL (si n'hi ha):

Nom i cognoms:

Domicili (a l'efecte de notificacions):

DADES DE L'ACTE TERRORISTA:

Data de l'acte:

Municipi i província:

DADES RELATIVES A LA SOL·LICITUD (marqueu l'opció que correspongui)

- Habitatge habitual
- Habitatge no habitual
- Vehicles
- Establiment mercantil o industrial
- Seu partits polítics, sindicats o organitzacions socials
- Allotjament provisional
- Altres

DADES DELS DANYS CAUSATS:*Habitatges i altres immobles:*

Tipus de via:

Nom via:

Núm.:

Pis:

Porta:

Vehicles:

Matricula:

Marca:

Model:

Propietari:

Núm. de pòlissa i companyia asseguradora:

DOCUMENTS QUE S'HI ADJUNTEN (marqueu l'opció que correspongui)

- Justificant de denúncia, o
- Certificat de la Policia o de la Guàrdia Civil, segons el qual els danys al·legats es van produir amb motiu o a conseqüència d'atemptat terrorista (en cas que la causa dels danys no consti acreditada a l'Administració).

- ✓ **En cas de danys en habitatges i establiments mercantils o industrials i seus de partits polítics, sindicats i organitzacions socials:**
 - Si el sol·licitant n'és el propietari:
 - Escriptura o contracte de compravenda, o
 - Certificació del Registre de Propietat, o
 - Últim rebut de l'impost de béns immobles, o
 - Declaració del president de la comunitat de propietaris segons la qual el sol·licitant és membre de la comunitat (només per a habitatges).
 - Si el sol·licitant n'és llogater:
 - Contracte d'arrendament, o
 - Rebut de pagament de l'últim lloguer o rebut de consum d'aigua, llum o telèfon a nom del llogater (només per a habitatges).
 - Si el sol·licitant no n'és propietari ni llogater:
 - Document que acrediti la legitimació per efectuar o disposar la reparació.
 - Només en cas que es tracti d'*habitatge habitual*:
 - Declaració de l'IRPF on consti el domicili fiscal, o
 - Declaració del president de la comunitat de propietaris segons la qual el sol·licitant és ocupant habitual de l'habitatge, o
 - Es prescindeix d'aportar cap document acreditatiu perquè el domicili afectat consta al DNI del sol·licitant.
 - Només per a l'*acreditació del caràcter mercantil o industrial del local sinistrat*:
 - Alta de l'impost d'activitats econòmiques i últim rebut, o
 - Declaració censal d'inici d'activitats, o
 - Última declaració trimestral de l'IVA, o
 - Escriptura o certificació registral on consti el domicili social afectat, o
 - Última declaració de l'impost de societats.

- ✓ **En cas de danys a vehicles:**
 - Permís de circulació del vehicle, a nom del sol·licitant.
 - Justificant que està vigent, en el moment de l'atemptat, la pòlissa d'assegurances contractada amb indicació de la modalitat i les garanties cobertes.
 - Factura acreditativa del cost pels desperfectes ocasionats per l'actuació terrorista, si se n'ha efectuat la reparació.

CLÀUSULA DE TRANSMISSIÓ A L'ESTAT DE L'ACCIÓ CIVIL:

El sotassinat fa cessió a l'Estat de la titularitat dels drets i les accions que li puguin correspondre, derivats dels fets pels quals es percep la indemnització a l'empara de la Llei 29/2011, de 22 de setembre, de reconeixement i protecció integral a les víctimes del terrorisme, i el seu Reglament de desplegament.

DECLARO, sota la meva responsabilitat, que són certes i comprovables les dades consignades en aquesta sol·licitud.

AUTORITZO la verificació i comprovació de les dades personals incloses a la sol·licitud o que consten a l'expedient, d'acord amb el que disposen els reials decrets 522/2006 i 523/2006, de 28 d'abril, així com l'obtenció de dades personals de les autoritats esmentades en la normativa vigent, i la cessió a altres organismes o entitats de caràcter públic que exerceixin competències en matèria de víctimes del terrorisme.

....., d de

(Signatura)

PROTECCIÓ DE DADES DE CARÀCTER PERSONAL.- En compliment de la Llei orgànica 15/1999, de 13 de desembre, us informem que les vostres dades s'inclouran en un fitxer automatitzat de titularitat del Ministeri de l'Interior i únicament es podran utilitzar per a l'estricta compliment dels fins derivats de la tramitació de la vostra sol·licitud. El titular de les dades té reconeguts els drets d'accés, rectificació, oposició i cancel·lació adreçant-se a la Subdirecció General d'Ajudes a Víctimes del Terrorisme i d'Atenció Ciutadana, c. Amador de los Ríos, 8. 28071 MADRID.

MINISTERI DE L'INTERIOR.
Subdirecció General d'Ajudes a Víctimes del Terrorisme i d'Atenció Ciutadana.
C. Amador de los Ríos, 8. 28071 MADRID.

Sol·licitud d'**ASSISTÈNCIA SANITÀRIA O PSICOLÒGICA** derivades d'acte terrorista, a l'empara de la Llei 29/2011, de 22 de setembre, de reconeixement i protecció integral a les víctimes del terrorisme (BOE 23 de setembre de 2011).

DADES DEL SOL·LICITANT:

Nom:

1r cognom:

2n cognom:

DNI/NIF (o passaport per a estrangers):

Data de naixement:

Domicili

Tipus de via:

Nom via:

Núm.:

Pis:

Porta:

Localitat:

Província:

Codi postal:

Telèfon/s:

Correu electrònic:

REPRESENTANT LEGAL (si n'hi ha):

Nom i cognoms:

Domicili (a l'efecte de notificacions):

DADES DE LA VÍCTIMA (en cas que sigui diferent del sol·licitant):

Nom:

1r cognom:

2n cognom:

Data de naixement:

Grau de parentiu respecte al sol·licitant:

DADES DE L'ACTE TERRORISTA:

Data de l'acte:

Municipi, província i país:

 En cas de segrest. Dates d

a

DADES RELATIVES A LA SOL·LICITUD (marqueu l'opció que correspongui)

- Tractament psicològic
- Pròtesis
- Intervenció quirúrgica
- Despeses sanitàries

DOCUMENTS QUE S'HI ADJUNTEN (marqueu l'opció que correspongui)

- Informes clínics i/o psicològics
 - Certificació de no cobertura de l'ajuda pel sistema de previsió públic o privat
 - Factures originals acreditatives de la prestació rebuda
 - Altres documents probatoris
- Autoritzo** l'òrgan instructor a sol·licitar, en nom meu, el certificat de no cobertura de l'ajuda sol·licitada per part del meu sistema públic d'assegurament.

DECLARO, sota la meva responsabilitat, que són certes i comprovables les dades consignades en aquesta sol·licitud.

AUTORITZO la verificació i comprovació de les dades personals incloses a la sol·licitud o que consten a l'expedient, d'acord amb el que disposa el Reial decret 522/2006, de 28 d'abril, així com l'obtenció de dades personals de les autoritats esmentades a la normativa vigent, i la cessió a altres organismes o entitats de caràcter públic que exerceixin competències en matèria de víctimes del terrorisme.

....., d de

(Signatura)

PROTECCIÓ DE DADES DE CARÀCTER PERSONAL.- En compliment de la Llei orgànica 15/1999, de 13 de desembre, us informem que les vostres dades s'inclouran en un fitxer automatitzat titularitat del Ministeri de l'Interior i únicament es podran utilitzar per al compliment estricte dels fins derivats de la tramitació d'aquesta sol·licitud. El titular de les dades té reconeguts els drets d'accés, rectificació, oposició i cancel·lació adreçant-se a la Subdirecció General d'Ajudes a Víctimes del Terrorisme i d'Atenció Ciutadana, c. Amador de los Ríos, 8. 28071 MADRID.

MINISTERI DE L'INTERIOR.
Subdirecció General d'Ajudes a Víctimes del Terrorisme i d'Atenció Ciutadana.
C. Amador de los Ríos, 8. 28071 MADRID.

DADES ACADÈMIQUES:

- *Nivell d'estudis per al qual se sol·licita l'ajuda*
 - Educació infantil
 - Primer cicle
 - Segon cicle
 - Educació primària
 - Educació secundària obligatòria
 - Batxillerat
 - Formació professional
 - Grau mitjà
 - Grau superior
 - Grau universitari o equivalent
 - Màster universitari
 - Altres estudis superiors
 - Idiomes en centre oficial
- *Centre, universitat o escola on es cursaran els estudis*
.....

REQUISITS ACADÈMICS (s'han d'acreditar documentalment)

- Any/curs per al qual se sol·licita l'ajuda: /
- Distància entre el centre d'estudis i el domicili familiar (només anada): km
- La realització d'estudis implica canvi de residència respecte al domicili familiar:
 - Sí
 - No
- El/la sol·licitant ha gaudit d'ajudes a l'estudi concedides per l'Administració de l'Estat el curs anterior:
 - Sí, per un import d euros
 - No
- En cas d'*estudis no universitaris*: Curs anterior superat (llevat que se sol·liciti l'ajuda per a primer curs):
 - Sí
 - No
- En cas d'*estudis universitaris*
 - ✓ Crèdits matriculats:
 - Curs complet
 - Curs parcial. Nre. de crèdits:.....
 - ✓ Nre. de crèdits superats el curs anterior (llevat que se sol·liciti l'ajuda per a primer curs)

INCOMPATIBILITATS:

Percepció d'ajuda a l'estudi per la condició de víctima de terrorisme o familiar, concedida per una altra Administració pública, pel mateix concepte pel qual aquí se sol·licita:

- Sí, concedida per, per un import deuros.
- No

DOCUMENTS QUE S'ADJUNTEN (marqueu l'opció que correspongui)

- Fotocòpia DNI/NIF del sol·licitant (o passaport per a estrangers). En cas que l'estudiant sigui menor d'edat, fotocòpia del DNI dels pares/tutors.
- Fotocòpia del llibre de família complet
- Fotocòpia de la cartilla o document bancari on consten les dades del titular del compte
- Certificació que acrediti que l'estudiant ha superat el curs anterior (*per a educació infantil, educació primària i educació secundària*)
- Certificació acadèmica dels estudis realitzats el curs anterior a aquell per al qual sol·licita l'ajuda (*per a batxillerat i formació professional*)
- Certificació/matrícula del curs per al qual sol·licita l'ajuda (*per a batxillerat i formació professional*)
- Certificació on constin els crèdits en els quals s'ha matriculat el curs anterior i els que ha superat (*per a estudis universitaris*)
- Certificació on constin els crèdits matriculats en el curs per al qual sol·licita l'ajuda (*per a estudis universitaris*)
- Altres documents probatoris

DECLARO, sota la meva responsabilitat, que són certes i comprovables les dades consignades en aquesta sol·licitud.

AUTORITZO la verificació i comprovació de les dades personals incloses en la sol·licitud o que consten a l'expedient, d'acord amb el que disposa el Reial decret 522/2006, de 28 d'abril, així com l'obtenció de dades personals de les autoritats esmentades a la normativa vigent i la cessió a altres organismes o entitats de caràcter públic que exerceixin competències en matèria de víctimes del terrorisme.

..... d de

(Signatura)

(en cas de sol·licitants menors d'edat, signatura del pare/mare/tutor)

PROTECCIÓ DE DADES DE CARÀCTER PERSONAL.- En compliment de la Llei orgànica 15/1999, de 13 de desembre, us informem que les vostres dades s'inclouran en un fitxer automatitzat titularitat del Ministeri de l'Interior i únicament es podran utilitzar per al compliment estricte dels fins derivats de la tramitació d'aquesta sol·licitud. El titular de les dades té reconeguts els drets d'accés, rectificació, oposició i cancel·lació adreçant-se a la Subdirecció General d'Ajudes Víctimes del Terrorisme, c. Amador de los Ríos, 8. 28071 MADRID.

MINISTERI DE L'INTERIOR.

Subdirecció General d'Ajudes a Víctimes del Terrorisme i d'Atenció Ciudadana.

C. Amador de los Ríos, 8. 28071 MADRID.



MINISTERI
DE L'INTERIOR

SOL·LICITUD DE CONCESSIÓ DE CONDECORACIÓ

REIAL ORDE DE REONEIXMENT CIVIL A LES
VÍCTIMES DEL TERRORISME

DADES PERSONALS DE LA VÍCTIMA

COGNOMS:		NOM:	DNI/PASSAPORT:
NACIONALITAT:	LLOC DE NAIXEMENT (localitat i província, o Estat):		DATA DE NAIXEMENT:
CONDECORACIÓ QUE SE SOL·LICITA: GRAN CREU <input type="checkbox"/> COMANDA <input type="checkbox"/>			DATA DE DEFUNCIÓ: (Si s'escau)

DADES DEL SOL·LICITANT

COGNOMS:	NOM:	DNI/PASSAPORT ⁽¹⁾ :
RELACIÓ O PARENTIU AMB LA VÍCTIMA ⁽²⁾	TELÈFON:	Correu electrònic:
DOMICILI (carrer i número):		PROVÍNCIA
		CODI POSTAL:

DADES DE L'ACTE TERRORISTA

LLOC:	DATA:	AUTORIA:
MOTIUS QUE FONAMENTEN LA SOL·LICITUD:		

⁽¹⁾ DECLARO, sota la meua responsabilitat, que són certes i comprovables les dades consignades en aquesta sol·licitud. AUTORITZO la verificació i la comprovació de les dades personals incloses a la sol·licitud o que constin a l'expedient, l'obtenció de dades personals de les autoritats esmentades a la normativa vigent i la cessió a altres organismes o entitats de caràcter públic que exerceixin competències en matèria de víctimes del terrorisme.

⁽²⁾ En la petició de Gran Creu s'ha d'acreditar documentalment la titularitat del dret, tal com recull l'article 6 d'aquest Reglament.

....., d de

(Signatura)

PROTECCIÓ DE DADES DE CARÀCTER PERSONAL.- En compliment de la Llei orgànica 15/1999, de 13 de desembre, us informem que les vostres dades s'inclouran en un fitxer automatitzat titularitat del Ministeri de l'Interior i únicament es podran utilitzar per al compliment estricte dels fins derivats de la tramitació de la vostra sol·licitud. El titular de les dades té reconeguts els drets d'accés, rectificació, oposició i cancel·lació adreçant-se a la Subdirecció General d'Ajudes a Víctimes del Terrorisme i d'Atenció Ciutadana, c. Amador de los Ríos, 8. 28071 MADRID.

MINISTERI DE L'INTERIOR
Subdirecció General de Suport Víctimes del Terrorisme
C. Amador de los Ríos, 8.
28071 MADRID

SUBD. GRAL. DE SUPORT A VÍCTIMES DEL
TERRORISME
AMADOR DE LOS RÍOS, 8
28071 - MADRID
Tel.: 91 537 24 42 / Fax: 91 537 24 51
Correu electrònic: condecoracion@interiores