ANEXO II

CERTIFICADO ENTIDAD

Datos de la persona que certifica

D./D.ª _____

DNI/NIE _____

Actuando como:

☐ Director/a, responsable o representante de centro o entidad

☐ Profesional prestador del servicio o de asistencia personal, en nombre propio.

Datos del centro o entidad

Centro o entidad: _____

NIF: _____

Domicilio del centro: _____

Contacto: _____

Servicios prestados (marcar los que correspondan)

☐ Atención residencial.

☐ Ayuda a domicilio.

☐ Asistencia personal.

☐ Centro de día.

☐ Promoción de la autonomía personal.

Período justificado

Año: _____

☐ Primer semestre (De 01/01 a 30/06) Presentación de 01 a 31 de julio del mismo año

☐ Segundo semestre. (De 01/07 a 31/12) Presentación del 01 a 31 de enero del año siguiente.

Castilla-La Mancha

ANEXO II

CERTIFICADO ENTIDAD (continuación)

Declaración y certificación

A efectos de lo previsto en el artículo 35 del Decreto 1/2019, de 8 de enero, del procedimiento para el reconocimiento de la situación de dependencia y del derecho de acceso a los servicios y prestaciones económicas del sistema para la autonomía y atención a la dependencia en Castilla-La Mancha mientras se encuentre vigente el servicio contratado y contando con la autorización de la persona responsable:

DECLARO Y CERTIFICO

Primero. Que la persona beneficiaria identificada en el Anexo II bis ha recibido el servicio reconocido en su programa individual de atención durante el semestre indicado. Certifico la continuidad de su recepción en los períodos consignados.

Segundo. Que los datos son ciertos y coinciden con los registros de prestación del servicio y con la documentación de facturación.

Anexo II BIS adjunto (marcar las hojas utilizadas del Excel y completar solo las correspondientes):

☐ 1 Atención residencial.

☐ 2 Centro de día.

☐ 3 Ayuda a domicilio.

☐ 4 Promoción de la autonomía personal.

☐ 5 Asistencia personal.

Número total de hojas adjuntas: _____

El presente documento se expide como certificado de continuidad a los efectos del artículo 35.2. El Anexo II BIS forma parte integrante del certificado.

Fecha y firma

En _____ , a _____ de _____ de _____

Firma del prestador o de la persona responsable y sello, si procede:

Nombre y cargo o condición: _____