

EXPEDIENTE:	2025/00011174S
PROCEDIMENTO:	Aprobación das bases de subvencións (BS)

Asunto: REQUIRIMENTO DE SUBSANACIÓN DE SOLICITUDES E DOCUMENTACIÓN PARA A RESOLUCIÓN DE “**AXUDAS INDIVIDUAIS PARA O USO DO SERVIZO DE TAXI COMO MEDIO ALTERNATIVO PARA AS PERSOAS CON DIFICULTADES DE MOBILIDADE OU QUE PRESENTEN LIMITACIÓNS PARA O USO DO TRANSPORTE COLECTIVO DO CONCELLO DE SANTIAGO DE COMPOSTELA. ANO 2025**”.

Santiago de Compostela, 27 de maio do 2025

1. En cumprimento do establecido na base reguladora 7 da convocatoria para a concesión de “*Axudas individuais para o uso do servizo de taxi como medio alternativo para as persoas con dificultades de mobilidade ou que presenten limitacións para o uso do transporte colectivo do concello de Santiago de Compostela – ano 2025*” publícase de seguido a relación de persoas solicitantes que deben emendar a súa solicitude e/ou documentación, para que no prazo de 10 días naturais corrixan a falta ou acheguen os documentos preceptivos, preferiblemente por vía electrónica, utilizando a sede electrónica do concello sede.santiagodecompostela.gal, ou a través do Rexistro Xeral do Concello. O prazo comezará a computar dende o día seguinte ao da publicación do devandito anuncio.

Indícaselle que, de non facelo neste prazo, se considerará que desisten da súa solicitude, previa resolución que deberá ser ditada nos termos previstos na Lei 39/2015, do 1 de outubro, do Procedemento Administrativo Común das Administracións Públicas.

Así mesmo, infórmase ás persoas solicitantes que **non se atopen nesta relación**, que **poden considerar que a súa documentación está completa**, sen prexuízo de que poidan existir outros incumprimentos previstos nas bases reguladoras da convocatoria.

Dita listaxe publicaranse unicamente co número de documento de identidade das persoas solicitantes, para salvagardar a identidade das persoas beneficiarias e solicitantes (disposición adicional sétima da **Lei Orgánica 3/2018, de 5 de decembro, de Protección de Datos Persoais e garantía dos dereitos dixitais**).

2. Para calquera dúbida ou aclaración poden achegarse aos Servizos Sociais Comunitarios, sito en Rúa Isaac Díaz Pardo, 2-4, Galeras (Santiago de Compostela), Tlfno.: 608902145, en horario de 9:00 a 14:00 h, de luns a venres.

Asdo.: María Teresa Furelos Toral
xefa do servizo

MARIA TERESA FURELOS TORAL -
32439978L
Data da sinatura: 27/05/2025
Xefatura de Servizo de
Servizos Sociais

DOCUMENTACIÓN A SUBSANAR

DNI SOLICITANTE	DOCUMENTACIÓN PENDENTE DE SUBSANACIÓN
Y3649999M	* Anexo de solicitude * Certificado bancario co código IBAN da conta na que se desexa que ingresen a prestación no caso de que sexa concedida. * Fotocopia compulsada do documento de identidade da persoa solicitante e da súa representante legal, de ser o caso.
33035687M	* Acreditar a representación. * Certificado bancario co código IBAN da conta na que se desexa que ingresen a prestación no caso de que sexa concedida. * Fotocopia compulsada do certificado ou da tarxeta acreditativa de estar afectado por algunha discapacidade e mobilidade reducida.
33047950D	* Fotocopia compulsada do certificado ou da tarxeta acreditativa de estar afectado por algunha discapacidade e mobilidade reducida.
33054688P	* Certificado bancario co código IBAN da conta na que se desexa que ingresen a prestación no caso de que sexa concedida.
33055065V	* Anexo de solicitude
33154751K	* Acreditar representación (representante legal). * Certificado bancario co código IBAN da conta na que se desexa que ingresen a prestación no caso de que sexa concedida. * Fotocopia compulsada do certificado ou da tarxeta acreditativa de estar afectado por algunha discapacidade.
33166164A	* Certificado bancario co código IBAN da conta na que se desexa que ingresen a prestación no caso de que sexa concedida.
33175794L	* Certificado bancario co código IBAN da conta na que se desexa que ingresen a prestación no caso de que sexa concedida.
33185804R	* Anexo de solicitude * Certificado bancario co código IBAN da conta na que se desexa que ingresen a prestación no caso de que sexa concedida.
33200409R	* Certificado bancario co código IBAN da conta na que se desexa que ingresen a prestación no caso de que sexa concedida.
33202147Z	* Certificado bancario co código IBAN da conta na que se desexa que ingresen a prestación no caso de que sexa concedida.
33210576W	* Certificado bancario co código IBAN da conta na que se desexa que ingresen a prestación no caso de que sexa concedida.
33219843T	* Acreditar mobilidade reducida.
33231238X	* Acreditar representación (representante legal).
33293806H	* Anexo de solicitude * Fotocopia compulsada do certificado ou da tarxeta acreditativa de estar afectado por algunha discapacidade e mobilidade reducida.
35476314X	* Certificado bancario co código IBAN da conta na que se desexa que ingresen a prestación no caso de que sexa concedida.
36165922D	* Certificado bancario co código IBAN da conta na que se desexa que ingresen a prestación no caso de que sexa concedida. * Fotocopia compulsada do certificado ou da tarxeta acreditativa de estar afectado por algunha discapacidade e mobilidade reducida.

DOCUMENTACIÓN A SUBSANAR

DNI SOLICITANTE	DOCUMENTACIÓN PENDENTE DE SUBSANACIÓN
44842069G	* Anexo de solicitude * Fotocopia compulsada do documento de identidade da persoa solicitante e da súa representante legal, de ser o caso.
44845244M	* Acreditar discapacidade visual maior do 75%