

**COCEMFE**Confederación Española de Personas
con Discapacidad Física y Orgánica

Nº de Solicitud: _____

**ACTUACIONES DE TURISMO Y TERMALISMO PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD
– CONVOCATORIA 2024 PARA ACTUACIONES 2025****FICHA-SOLICITUD AUTORRELLENABLE. COMPLETAR ONLINE****1. DATOS DE LA ACTUACIÓN** (Cumplimentese sólo la actuación elegida)

Vacaciones y turismo naturaleza

Termalismo

Localidad y provincia del/de los turno/s solicitados(*): _____

Fecha de dicho/s turno/s (*): _____

*Indicar todos los turnos deseados. **Podrán solicitar cuantos turnos deseen.****2. DATO DEL/LA SOLICITANTE**

Apellidos y nombre: _____ D.N.I.: _____

F. Nacimiento: ____/____/____ Sexo: _____ Tlf.: _____ Tlf. Móvil: _____

Domicilio: _____

Localidad: _____ C.P.: _____ Prov.: _____

Dirección correo electrónico: _____

3. DATOS DEL REPRESENTANTE LEGAL/GUARDADOR DE HECHO

Apellidos y nombre: _____

Relación con el representante: _____ D.N.I.: _____

Domicilio: _____

Tlf.: _____ Localidad y provincia: _____

4. PROCEDENCIA (Indíquese si la persona solicitante es, o no es socia de la entidad)La persona **es socia** de la entidad - o acude al Centro - con la que viajaLa persona **no es socia** de la entidad - o no acude al Centro - con el que viaja**5. ACOMPAÑANTE** (Persona mayor de dieciséis años **que ayuda durante el viaje** a la persona solicitante en las actividades de la vida diaria)

Apellidos y nombre: _____ Tlf.: _____

D.N.I.: _____ Relación con solicitante: _____

6. DATOS DE LA DISCAPACIDAD (Cumplimentar todas las casillas necesarias)

Grado de discapacidad: ____%

Tipo de discapacidad: Física Intelectual Sensorial Mixta Enfermedad mental

¿Utiliza silla de ruedas? No Sí Manual Eléctrica

Otras necesidades de apoyo: _____

7. DATOS DE LA UNIDAD ECONÓMICA DE CONVIVENCIA (U.E.C.) de la que dependa económicamente el/la solicitante

¿Es económicamente independiente?: Sí No

Indicar el número de miembros de la Unidad Económica incluido el solicitante: _____

¿Es miembro de familia numerosa?: No Sí Familia categoría general: Familia categoría especial:

8. RECURSOS ECONÓMICOS DE LA UNIDAD ECONÓMICA DE CONVIVENCIA (U.E.C.) (de la que depende económicamente el/la solicitante)

Intervalos para incluir los ingresos económicos mensuales:	Ingresos económicos personales mensuales: (caso de solicitante que viva independiente)	Ingresos totales mensuales de la Unidad familiar dividido entre el número de miembros (incluido el solicitante)
Hasta 421,20 €:		
De 421,41 a 564,90 €		
De 564,91 a 598,80 €		
De 598,81 a 645,30 €		
De 645,31 a 689,70 €		
De 689,71 a 1.034,60 €		
Más de 1.034,61 €		
Hasta 10.176,81 € de ingresos en el año de toda la U.E.C.		

9. NO APLICA EN ESTE TURNO. PROHIBICIÓN DE SUBVENCIÓN/PLAZA EN MÁS DE UN TURNO POR CONVOCATORIA: Entre el 01/11/2024 y el 31/10/2025. Ningún beneficiario podrá viajar con subvención de plaza en más de un turno (ni con la misma entidad ni con otra subvencionada en la convocatoria 2024)

¿Participó en la convocatoria 2023 (del 01/11/2023 al 31/10/2024)?:

No Sí Fecha en la que participó: _____ Entidad con la que viajó: _____

Tipo de actuación en la que participó: Vacaciones Termalismo

10. CARACTERÍSTICAS PERSONALES

Tipo de discapacidad: _____

Tiene afectada la vista	Controla esfínteres (día/noche)	
Tiene afectado el oído	Utiliza sonda	
Tiene afectado el habla	Necesita ayuda para ducharse	
Tiene afectados los brazos	Necesita ayuda para uso W.C.	
Tiene afectadas las piernas	Necesita ayuda para vestirse	¿De qué tipo? _____
Utiliza bastones	Necesita ayuda para comer	¿De qué tipo? _____
Utiliza andador	Necesita ayuda para deambular	¿De qué tipo? _____
Utiliza aparato ortopédico	Necesita régimen alimenticio	¿De qué tipo? _____
Utiliza silla de ruedas	Padece mareos	¿De qué tipo? _____
Utiliza silla de ruedas eléctrica	Toma medicación	¿De qué tipo? _____
Utiliza scooter	Alergias	¿De qué tipo? _____
¿Anclada la silla en el autocar?	Se levanta de la silla	
Apnea del sueño (CEPAP)...	Medida de la Silla Alto/Ancho/Largo _____ x _____ x _____ kg _____	

La persona acepta las condiciones del viaje de este modelo y las instrucciones del Anexo I.

_____ a _____ de _____ de 2025

(Firma del/la solicitante, o en su caso, del representante legal, o del guardador de hecho)

Datos a rellenar por la Entidad

Entidad subvencionada: COCEMFE	Entidad ejecutante del turno: COCEMFE	Nº de Turno: _____
Importe total Cuota participación beneficiario/acompañante: _____ €		
% sobre el coste/plaza/día: (entre el 20 y el 60 por 100 del coste/plaza): _____ %		
Descuento por familia numerosa: General: _____ €	Especial: _____ €	
Descuentos por recursos U.E.C. (-80% sobre cuota de participación): _____ €		



Actuación cofinanciada por Fundación Once

Al firmar la presente solicitud usted acepta expresamente que sus datos de carácter personal sean recogidos y tratados para el programa de turismo y termalismo de COCEMFE, de acuerdo con lo dispuesto en la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre de Protección de Datos Personales y Garantía de los Derechos Digitales en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de los mismos y con el Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de abril de 2016, relativo a la protección de las personas físicas. COCEMFE solo tratará sus datos personales contenidos en la presente solicitud para la finalidad de gestión del programa de turismo y termalismo, comprometiéndose a protegerlos y a guardar la confidencialidad de los mismos. Puede ampliar información sobre los tratamientos de datos efectuados por COCEMFE en el siguiente enlace: <https://www.cocemfe.es/wp-content/uploads/2019/01/REGISTRO-ACTIVIDADES-COCEMFE-WEB.pdf>. Usted tiene derecho a ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación, limitación, oposición y portabilidad de manera gratuita mediante correo electrónico a: derechoslopd@cocemfe.es indicando, en su caso, la dirección de correo desde la cual se emite la información que desea dejar de recibir así como su nombre apellidos, razón social y CIF, o bien en la dirección: COCEMFE, C/ Luis Cabrera, 63 – 28002 Madrid. Sin perjuicio de cualquier otro recurso administrativo o acción judicial, tiene derecho a presentar una reclamación ante la Agencia Española de Protección de Datos (AEPD), si considera que el tratamiento de datos personales que le conciernen infringe la normativa de protección de datos.

Todos los turnos incluyen:

- Habitación doble compartida.
- Hotel adaptado de acuerdo a la normativa vigente en régimen de pensión completa.
- No se garantiza la adjudicación de habitaciones adaptadas.
- Seguro de viaje.
- Monitores/as para dinamización de estancia, excursiones, actividades, etc.)
- Transporte adaptado durante todo el viaje en los turnos de península.
- En los turnos de islas incluye billete de avión en línea regular desde Madrid y transporte adaptado Aeropuerto-Hotel-Aeropuerto.
- Los turnos de termalismo incluyen consulta médica y tratamiento termal personalizado para las personas beneficiarias, los acompañantes podrán solicitarle para el acceso al SPA el abono de su entrada.
- Bebidas: agua y/o vino.
- En los turnos de islas, habrá excursiones obligatorias que deberán ser abonadas por adelantado a la vez que el pago del viaje.

Condiciones generales

Personas beneficiarias

- Personas que acrediten un grado de discapacidad física u orgánica igual o superior al 33%, teniendo prioridad quienes superen el 50% y menores recursos económicos demostrables.
- Ser mayor de 16 años. Autorización del padre, madre o tutor/a en caso de menores de edad.
- Pueden asistir con carácter excepcional los hijos e hijas de las personas beneficiarias menores de 16 años, siempre que se justifique la imposibilidad de poder viajar sin su compañía.
- La persona acompañante (*persona sin discapacidad) será aquella que participa en el turno acompañando a la persona con discapacidad beneficiaria y, en caso necesario, asistiéndola en las actividades de la vida diaria.

Documentación

- Cumplimentar solicitud adjunta (IMPRESINDIBLE ENVIAR SOLICITUD ORIGINAL Y FIRMADA).
- Fotocopia del certificado de discapacidad completo (las personas acompañantes que dispongan de certificado de discapacidad tendrán que viajar como beneficiarias).
- Fotocopia de D.N.I. por ambas caras (beneficiario/a y acompañante).
- Fotocopia del título de Familia numerosa (en caso de estar en dicha situación).
- En caso de Unidad Económica de Convivencia (U.E.C.) con ingresos iguales o inferiores a 10.176,81 €, copia última declaración de la renta, certificado de empadronamiento, fotocopias de nóminas, prestaciones sociales públicas (pensiones, hijo/a a cargo, prestación o subsidio del INEM, etc.) y justificantes de ingresos derivados de rentas sobre bienes muebles y/o inmuebles.
- Formulario de autorización de uso de datos personales.

No serán tenidas en cuenta las solicitudes que no sean originales, vayan firmadas y acompañadas de toda la documentación vigente, aunque la hayan mandado en años anteriores.

Solicitudes

Deberán ser remitidas preferiblemente por correo electrónico a: turismoinclusivo@cocemfe.es o en casos excepcionales se admitirán por correo ordinario a: COCEMFE – Turismo Inclusivo Dirección postal: C/ Eugenio Salazar, 2 – 28002 – MADRID

Plazo de presentación

MES Y MEDIO DE ANTELACIÓN A LA FECHA DE SALIDA, excepto en los primeros turnos.

Forma de pago

El pago será efectuado en los 3 días siguientes a la fecha de confirmación de la plaza, mediante transferencia bancaria a: COCEMFE LA CAIXA – IBAN ES15 2100 1570 7402 0015 0916, el no abono de plaza será considerado como baja.

Importante

Novedades:

HORARIO DE ATENCIÓN TELEFÓNICA: EXCLUSIVAMENTE de lunes a jueves de 10:00 a 14:00h y por las tardes de 16:30 a 18:00h. y los viernes de 10:00 a 14:00h.

Las y los personas acompañantes abonarán el mismo precio que Las beneficiarias/os, a excepción de balnearios.

Todas las salidas de los turnos se efectuarán desde Madrid, salvo excepciones del programa.

El Área de Accesibilidad y Vida Independiente - Turismo Inclusivo se pondrá en contacto con las personas seleccionadas para cada turno, con posterior envío de correo electrónico, y aquellas no seleccionadas por correo electrónico que quedarán en lista de espera ante cualquier baja.

En caso de anulación

Las usuarias o los usuarios podrán dejar sin efecto los servicios solicitados o contratados, teniendo derecho a la devolución de las cantidades que hubiesen abonado, pero deberán indemnizar a COCEMFE en las cuantías que a continuación se indican:

a) Abonarán los gastos de gestión, los de anulación, si los hubiere, y una penalización consistente en el 5 por ciento del importe total del viaje, si la cancelación se produce con más de diez y menos de quince días de antelación a la fecha del comienzo del viaje; el 15 por ciento entre los días tres y diez, y el 25 por ciento dentro de las cuarenta y ocho horas anteriores a la salida.

b) En el caso de que el viaje combinado estuviera sujeto a condiciones económicas especiales de contratación, tales como flete de aviones, tren, buques o tarifas especiales, los gastos de cancelación se establecerán de acuerdo con las condiciones acordadas entre las partes.

De no presentarse a la salida, las personas usuarias están obligadas al pago del importe total del viaje que fue abonado en su día.

Seguro de viaje

Compañía Aseguradora ERGO - Incluye:

- Transporte sanitario de personas heridas o enfermas.
- Desplazamiento y alojamiento de un/a familiar junto a la persona asegurada hospitalizada.
- Transporte de la persona asegurada fallecida.
- Accidente en el medio de transporte.
- Responsabilidad Civil Privada.

Programa sujeto a cambios sin previo aviso. Todos los precios y condiciones son válidos salvo error tipográfico o informático.

Viajes pertenecientes a la convocatoria 2024 para ejecución 2025



Información COCEMFE:

Confederación Española de Personas con Discapacidad Física y Orgánica. Área de Accesibilidad y Vida Independiente - Turismo Inclusivo

C/ Eugenio Salazar, 2 - 28002 Madrid. Telf: 914 13 80 01
turismoinclusivo@cocemfe.es
www.cocemfe.es