

**DECLARACIÓN DE MANTENIMIENTO DE LOS REQUISITOS QUE DIERON LUGAR AL RECONOCIMIENTO DEL DERECHO A LA PRESTACIÓN ECONÓMICA VINCULADA A LA ADQUISICIÓN DEL SERVICIO**

BS210A - RECONOCIMIENTO DE LA SITUACIÓN DE LA DEPENDENCIA Y DEL DERECHO A LAS PRESTACIONES DEL SISTEMA

**DATOS DE LA PERSONA BENEFICIARIA DE LA PRESTACIÓN**

NOMBRE

PRIMER APELLIDO

SEGUNDO APELLIDO

NIF/PASAPORTE

**Y, EN SU REPRESENTACIÓN** (deberá acreditarse la representación fehaciente por cualquier medio válido en derecho)

NOMBRE

PRIMER APELLIDO

SEGUNDO APELLIDO

NIF/PASAPORTE

**PERÍODO A QUE SE REFIERE LA DECLARACIÓN**

MES DE

AÑO

HASTA

MES DE

AÑO

**LA PERSONA BENEFICIARIA DE LA PRESTACIÓN O REPRESENTANTE DECLARA**

Que durante el período al que hace referencia esta declaración se mantuvieron los requisitos que dieron lugar en su día al reconocimiento del derecho a la prestación económica vinculada a la adquisición del servicio de:

- Teleasistencia
- Ayuda en el hogar
- Servicio de atención diurna
- Servicio de atención de noche
- Servicio de atención residencial (señale tres centros preferenciales)

1

2

3

- Servicio de promoción de la autonomía personal

**FIRMA DE LA PERSONA BENEFICIARIA DE LA PRESTACIÓN O REPRESENTANTE**

Lugar y fecha

,

de

de