

## SOLICITUD DE CARNET ROSA METROPOLITANO

### DATOS PERSONALES SOLICITANTE

Nombre		Apellidos	
Dirección			
Cod. Postal		Municipio	Sello registro de entrada
N.I.F.		Fecha de Nacimiento	
Sexo	<input type="checkbox"/> H Hombre <input type="checkbox"/> M Mujer	Teléfono	

### DECLARA:

Que la unidad familiar<sup>1</sup> consta de..... miembros.

Que está empadronado en .....

Que se encuentra en alguna de estas situaciones:

- Tiene más de 60 años.  
 Posee certificado de disminución expedido por el ICASS.

Que su nivel de ingresos es:

- Pensión/salario de ..... euros/mes (brutos)  
 Pensiones complementarias de ..... euros/mes (brutos)  
 Otros ingresos anuales (alquiler, intereses..) ..... euros/mes (brutos)

### DATOS PERSONALES DEL CÓNYUGE

Nombre		Apellidos	
N.I.F.		Fecha de Nacimiento	

Nivel de ingresos del cónyuge:

- Pensión/salario de ..... euros/mes (brutos)  
 Pensiones complementarias de ..... euros/mes (brutos)  
 Otros ingresos anuales (alquileres, intereses..) ..... euros/mes (brutos)

**"SOLICITA:** Que de acuerdo con las normas establecidas por la Entitat Metropolitana del Transport, le sea otorgado el Carnet Rosa Metropolità correspondiente a su nivel de ingresos.

Los abajo firmantes responden personalmente de la veracidad de los datos manifestados y dan su aprobación para que la Entitat Metropolitana del Transport efectúe las comprobaciones pertinentes en el INSS, en el ICASS y en otras administraciones públicas que se consideren oportunas. Igualmente solicita a la Agencia Estatal de Administración Tributaria que a través de la Entitat Metropolitana del Transport, le facilite sus datos tributarios para acreditar la veracidad de los datos aportados en la presente solicitud y les autoriza al acceso a dichos datos con el fin exclusivo de la comprobación señalada, manteniendo estricto secreto de los mismos. El/la solicitante acepta y es consciente que de comprobarse falsedad en los datos expuestos, perderá cualquier derecho al servicio."

De acuerdo con la Ley 15/99, de 13 de Diciembre, de protección de datos de carácter personal, se informa a la persona interesada que los datos facilitados serán incluidos en el correspondiente fichero automatizado de la Entitat Metropolitana del Transport para su tratamiento informático. Así mismo se informa de la posibilidad de ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición en los términos incluidos en la legislación vigente, mediante escrito presentado en el Registro General de la Entitat Metropolitana del Transport. Autorizo a la Entitat Metropolitana del Transport, en el ámbito de sus competencias, a hacer uso de los datos personales facilitados en este impreso.

En....., a..... de.....de.....

Solicitante

Cónyuge



**REQUISITOS PARA SER BENEFICIARIO/A DEL SISTEMA DE  
TARIFICACIÓN SOCIAL DEL TRANSPORTE:**

- Estar empadronado/a en el Municipio de Castelldefels.
- Tener más de 60 años o bien acreditar un grado de disminución igual o superior al 33%, según Certificado de Disminución expedido por el ICASS (Institut Català d'Assistència i Serveis Socials).
- Que los ingresos económicos, por todos los conceptos (pensiones, ayudas, alquileres, intereses de capital, etc) obtenidos por la unidad familiar\*, dividido por el número de miembros que la componen, no supere el doble de l'IPREM (Indicador Público de Rentas de Efecto Múltiple).

\*Unidad familiar: cónyuges e hijos menores de 18 años

**MODALIDADES:**

**Carnet Rosa Metropolitano:**

*Ingresos brutos. Hasta 7.455,14 € anuales por persona.*

**Carnet Rosa Metropolitano Tarifa Reducida:**

*Ingresos brutos entre 7.455,14 € y 14.910,28 € anuales por persona.*

**DOCUMENTACIÓN NECESARIA PARA SOLICITAR EL CARNET DE  
TRANSPORTE DE LA EMT**

Fotocopia del DNI

Certificado de pensiones

- solicitante
- cónyuge

*Seguridad Social de Gavà  
Riera Sant Llorenç, 103  
Tel. 93 662 49 54 o 93 662 35 59*

Certificado de NO PERCIBIR pensiones

- solicitante
- cónyuge

*Seguridad Social de Gavà  
Riera Sant Llorenç, 103  
Tel. 93 662 49 54 o 93 662 35 59*

Fotocopia de la Declaración de Renta de ..... (completa)

Certificación de Hacienda de no haber presentado declaración

- solicitante
- cónyuge

*Agencia Tributaria de Cornellà  
C/Vicenç Llivina, 1  
Tel. 93 377 71 51*

Fotocopia del certificado de disminución del ICASS

Otra documentación: