

**SOLICITUD DE RECONOCIMIENTO DEL GRADO DE DISCAPACIDAD**  
Real Decreto 1971/1999 de 23 de diciembre (BOE de 26 de enero de 2000)

## DECLARACIÓN GUARDADOR DE HECHO

D./D<sup>a</sup>..... mayor de edad, con domicilio en .....  
..... Calle/Avda/Plaza. ....  
núm.....provincia de ..... D.N.I. /N.I.E./Pasaporte núm. ....  
a los efectos de poder representar ante la Dirección Gral. de Dependencia y Discapacidad en el exp.  
de reconocimiento del grado de discapacidad a favor de D./D.<sup>a</sup>.....

.....  
hijo/a de ..... y de ....., con domicilio en .....  
Calle/Avda/Plaza..... núm..... provincia de .  
y D.N.I. /N.I.E./Pasaporte núm. ....

DECLARA bajo su responsabilidad:

1º) Que tiene bajo su guarda y cuidado a la persona anteriormente citada por las razones que a continuación se expresan:

.....  
.....  
.....

2º) Que a su juicio dicha persona no tiene capacidad de autogobierno.

3º) Que el/la presunto/a incapaz tiene los siguientes familiares:

Nombre y Apellidos	Edad	Parentesco	Dirección
.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....

4º) Que, en el supuesto de que prospere la solicitud que tiene formulada en nombre de la persona indicada, asume la obligación de administrar los derechos que pudieran reconocerse con la debida diligencia y en interés de la misma. Asimismo se compromete a comunicar cualquier variación de las circunstancias personales y familiares, ya que pueden tener incidencia en los derechos que en su caso se reconozcan.

5º) Que pondrá en conocimiento de la Dirección General de Dependencia y Discapacidad de forma inmediata cualquier cambio que, en relación a la custodia del/de la presunto/a incapaz, pueda acaecer en el futuro.

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

Fdo.: .....