

# Modelo Reclamación Grado de Discapacidad

(SEÑALAR ÓRGANO AL QUE NOS DIRIGIMOS: EL MISMO QUE DICTÓ LA RESOLUCIÓN QUE SE RECURRE DE RECONOCIMIENTO DE DISCAPACIDAD)

Nº DE EXPEDIENTE: (SEÑALAR EL Nº CONCRETO)

En \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_

**A LA DIRECCIÓN GENERAL DE SERVICIOS SOCIALES DE LA COMUNIDAD DE**  
**\_\_\_\_\_ (señalar órgano al que nos dirigimos)**

Doña \_\_\_\_\_, mayor de edad, con NIF nº \_\_\_\_\_, y con domicilio en \_\_\_\_\_, nº \_\_\_\_ de la localidad de \_\_\_\_\_, CP \_\_\_\_\_ y a efectos de notificaciones, en la calle \_\_\_\_\_, nº \_\_\_\_\_ de la localidad de \_\_\_\_\_ con código postal nº \_\_\_\_\_, ante este Organismo comparezco y como más procedente sea en Derecho, **DIGO:**

Que por medio del presente escrito formulo **RECLAMACIÓN PREVIA** a la vía jurisdiccional social de conformidad con lo dispuesto en el artículo 71 de la Ley de la Jurisdicción social contra la Resolución dictada por **(señalar órgano al que nos dirigimos)** de fecha \_\_\_\_\_ **SOBRE RECONOCIMIENTO DE GRADO DE DISCAPACIDAD.**

## MOTIVOS

**PRIMERO.-** Tengo diagnosticadas, y acreditadas mediante los informes médicos presentados junto con la solicitud y que por tanto constan en el expediente, las siguientes patologías:

1. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Que la enfermedad que padezco es una enfermedad (indicar tipo de enfermedad, por ejemplo neuromuscular, reumatológica...) de carácter crónico, de las consideradas "raras" porque afectan a una minoría (prevalencia en España que se estima en un 5 de cada 100.000 personas) y sobre la que no existen tratamientos específicos para su curación, sino únicamente, algún medicamento no curativo que apenas mejora alguno de los síntomas principales.

(En su caso) En este sentido aportamos folletos informativos de la Asociación \_\_\_\_\_ (nombre de la Asociación) como documento nº \_\_\_\_\_ que ayuda a entender la gravedad de los síntomas de las patologías descritas y que en mayor o menor intensidad ha desarrollado, en este sentido:

Y a continuación se individualizan los síntomas generales de la enfermedad en el caso concreto: (la siguiente enumeración es a título de ejemplo)

- Síntomas oculares (por ejemplo), he presentado ....
- Síntomas neurológicos...
- Síntomas internos...
- Síntomas digestivos...

**SEGUNDO.-** La resolución que se recurre de fecha \_\_\_\_\_ me concede un grado de discapacidad del \_\_\_\_ % global, reconociendo tan sólo las siguientes patologías o circunstancias:

(La siguiente enumeración es a título ilustrativo. NECESARIO adaptar al caso concreto)

1. Limitación funcional de columna debido a escoliosis de etiología no filiada,
2. Enfermedad dermatológica, por eccema de etiología inmunológica
3. Enfermedad del sistema endocrino-metabólico por disfunción poliglandular de etiología inmunológica.

(En su caso) Asimismo se me conceden \_\_\_\_ puntos por factores sociales, no aplicables por no llegar al \_\_\_\_ % del grado de discapacidad.

En virtud de lo expuesto,

**SOLICITO a** (señalar órgano al que nos dirigimos) que teniendo por presentado esta RECLAMACIÓN PREVIA a la vía jurisdiccional social junto a los documentos que se acompañan, y su copia, se sirva admitirla y, previos los trámites legales, **dicte resolución estimando la solicitud y reconociendo el derecho a la calificación de la resolución sobre el grado de discapacidad en un porcentaje mínimo equivalente al \_\_\_\_%** (señalar aquí la suma total de porcentaje recogida en el apartado TERCERO)

Fdo.: \_\_\_\_\_