

DEMANDA PARA RECLAMAR GRADO DE DISCAPACIDAD

En _____, a _____ de _____ de _____

DATOS DEL DEMANDANTE:

Nombre y Apellidos: _____

NIF/NIE: _____ Domicilio: _____

Localidad: _____ Teléfono: _____

DATOS DEL EXPEDIENTE DE DISCAPACIDAD:

Número de Expediente: _____

Fecha de resolución: _____

Grado reconocido: _____ Motivos de disconformidad: _____

HECHOS:

Primero.- Que el demandante fue calificado con el grado de discapacidad indicado en la resolución administrativa.

Segundo.- Que el demandante considera que el grado otorgado no refleja adecuadamente su situación real y presenta documentación médica y social que lo acredita.

Tercero.- Que se solicita la revisión y reconocimiento de un grado de discapacidad superior al concedido.

Cuarto.- Que se aporta informe médico actualizado y demás documentos relevantes para la valoración.

FUNDAMENTOS DE DERECHO:

I.- Competencia de los órganos jurisdiccionales para conocer de la reclamación conforme a la normativa vigente en materia de discapacidad.

II.- Derecho del demandante a obtener un reconocimiento justo y adecuado del grado de discapacidad según los informes y pruebas presentados.

III.- Aplicación de la Ley General de derechos de las personas con discapacidad y de su inclusión social.

IV.- Jurisprudencia relevante que ampara la revisión y modificación del grado de discapacidad cuando existan cambios en la situación del interesado.

SUPLICO AL JUZGADO:

Que teniendo por presentado este escrito, se sirva admitirlo, y previos los trámites legales oportunos, dicte sentencia por la que se reconozca un grado de discapacidad adecuado a la situación real del demandante, modificando la resolución administrativa impugnada y reconociendo los derechos que correspondan.

DOCUMENTOS QUE SE ACOMPAÑAN:

1. Copia de la resolución administrativa impugnada.
2. Informes médicos y sociales actualizados.
3. Documentación acreditativa de la situación personal y familiar.
4. Cualquier otra documentación relevante para el caso.

En _____, a _____ de _____ de 20____.

EL/LA DEMANDANTE

Firma:

Fuente original del documento:

<https://experto-reclamaciones.com/reclamar-grado-discapacidad/>

¿Te ha resultado útil esta plantilla?

Descubre más documentos actualizados en:

<https://experto-reclamaciones.com>

Visítanos

Plantilla de uso personal y gratuito. Prohibido su uso comercial.

Si se comparte o publica, debe mencionarse la fuente.

Esta plantilla tiene carácter orientativo y no constituye asesoramiento legal.

Se recomienda consultar a un abogado especializado para cada caso.