

SOLICITUD DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO

- Ayuda a domicilio
 Teleasistencia domiciliaria
 Ayudas de emergencia social
 Ingresos mínimos de inserción
 Otros

1.- DATOS DEL TITULAR:

APELLIDOS		NOMBRE		D.N.I.	
FECHA DE NACIMIENTO		ESTADO CIVIL		S.S	
DOMICILIO				C.P.:	
LOCALIDAD		PROVINCIA		TFNO.:	
				N.º MIEMBROS UN. FAM.	

2.- DATOS DEL BENEFICIARIO:

APELLIDOS		NOMBRE		D.N.I.	
FECHA DE NACIMIENTO		ESTADO CIVIL		S.S	
DOMICILIO				C.P.:	
LOCALIDAD		PROVINCIA		TFNO.:	
				N.º MIEMBROS UN. FAM.	

3.- SI SOLICITA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE TELEASISTENCIA:

PERSONA DE CONTACTO <input type="checkbox"/> CON <input type="checkbox"/> SIN LLAVES (señalar lo que corresponda)		
APELLIDOS		NOMBRE
DIRECCIÓN		MUNICIPIO
TFNO.:		
DISPONE DE: <input type="checkbox"/> LINEA TELEFÓNICA <input type="checkbox"/> ENCHUFE		

4.- DATOS DEL REPRESENTANTE (EN CASO DE MENORES DE EDAD E INCAPACITADOS)

APELLIDOS		NOMBRE		D.N.I.	
DOMICILIO				C.P.:	
LOCALIDAD		PROVINCIA		TFNO.:	
				RELACIÓN CON EL SOLICITANTE	

4.- CAUSAS QUE MOTIVAN LA PETICIÓN

--

Declarando, bajo mi responsabilidad: Que son ciertos los datos consignados en la presente solicitud y autorizo a que se realicen consultas a la Agencia Estatal de Administración Tributaria, a la Dirección General del Catastro, y a otros ficheros públicos para obtener cuantos datos sean necesarios.

Quedo enterado/a de la obligación de comunicar al Centro de Acción Social correspondiente a mi domicilio cualquier variación que pudiera producirse en mis circunstancias personales: domicilio, nivel de ingresos, etc.

En a de de 200

Firma del Titular

Firma del Beneficiario

NOTA: Los documentos que deberán acompañar la presente solicitud se relacionan en el reverso.

SR. PRESIDENTE DE LA DIPUTACIÓN DE SEGOVIA

DOCUMENTACIÓN QUE ACOMPAÑA A LA SOLICITUD

NOTA: Con el fin de dar mayor agilidad a la tramitación de su expediente, le rogamos que la documentación fotocopiada (D.N.I., Tarjeta Sanitaria, I.B.I., o cualquier otro documento...) **NO SE CORTE**, presentándose en formato **DINA 4**

- Fotocopia cotejada del D.N.I. del solicitante.
- Fotocopia cotejada del D.N.I. del representante legal (en caso de menores de edad e incapacitados).
- Fotocopia cotejada del libro de familia (en menores de edad).
- Documento acreditativo de residencia española (en solicitantes no españoles).
- Informe médico.
- Certificado de minusvalía o fotocopia cotejada.
- Fotocopia cotejada de la última declaración de la Renta y el Patrimonio de los miembros de la unidad de convivencia, y en el caso de no tener obligación de presentarla se aportará la procedente certificación, expedida por el órgano competente, o declaración expresa y responsable en la que consten los rendimientos obtenidos.
- En el supuesto de percibir pensión de cualquier característica, fotocopia cotejada del documento de la Entidad prestadora de la pensión (INSS, Gerencia...), o certificación expedida por el órgano competente.
- Certificado de intereses bancarios.
- Declaración de bienes e ingresos de la unidad de convivencia.
- Otros documentos (especificar)
.....
.....

NOTA:

De conformidad con lo previsto en el artículo 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de carácter personal, se informa que los datos incorporados a la presente instancia son necesarios y tienen como finalidad la tramitación del recurso solicitado, y serán incluidos en un fichero automatizado cuyo responsable es la Diputación de Segovia.

Podrán ejercitarse los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, en los términos previstos en la citada Ley Orgánica, dirigiéndose por escrito a la Diputación de Segovia, en la C/ San Agustín, n.º 23, 40071 de Segovia.