



AYUNTAMIENTO DE
VILLAVICIOSA

SOLICITUD DE CENTRO RURAL DE APOYO DIURNO DE VENTA LES RANES

1. Datos del/a solicitante:

Apellidos y Nombre:				
Fecha de nacimiento:		D.N.I.:		Estado Civil:
Domicilio:			Nº.:	Piso:
			Teléfono:	
Localidad:			Código Postal:	Provincia:

2.- Datos del/a representante (familiar responsable a efecto de localización) cubrir siempre

Apellidos y Nombre:	
D.N.I.:	Relación con solicitante:
Domicilio:	Teléfono:

3.- Datos sobre ingresos del/a solicitante y Unidad Familiar:

TIPO	CUANTÍA MENSUAL	EMPRESA/ORGANISMO

4.- Tipo de servicio que solicita: Asistencia continuada Asistencia parcial

Servicio de manutención y ABVD	<input type="checkbox"/>	Servicio transporte	<input type="checkbox"/>	Todos los servicios	<input type="checkbox"/>
-----------------------------------	--------------------------	---------------------	--------------------------	---------------------	--------------------------

DECLARO bajo mi responsabilidad ser ciertos y comprobables, todos y cada uno de los datos consignados en la presente solicitud, y en acreditación de ellos se acompaña la documentación exigida.

ACEPTO las condiciones establecidas en el servicio, una vez sea dado de alta en el mismo y las pautas establecidas desde los Servicios Sociales Municipales.

AUTORIZO: Al Ayuntamiento de Villaviciosa a recabar información referente a datos de residencia y convivencia.

En virtud de lo establecido en la Ley Orgánica 3/2018 de Protección de Datos y Garantía de los Derechos Digitales y del Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo, le informamos que sus datos se recogen con la finalidad de solicitar el plaza en CRAD de Venta les Ranés. La base jurídica del tratamiento es el ejercicio de poderes públicos. No se cederán sus datos a terceros ajenos al Ayuntamiento de Villaviciosa, salvo a la empresa adjudicataria en virtud de un convenio o contrato, o por imperativo legal. Se conservarán durante el tiempo necesario para cumplir con la finalidad para la que se recabaron y para determinar las posibles responsabilidades que se puedan derivar. Por otro lado le informamos de su derecho a ejercer el acceso, rectificación, supresión y oposición, así como a la limitación y portabilidad cuando proceda. Estos derechos los podrá ejercer ante el Ayuntamiento de Villaviciosa, Plaza del Ayuntamiento S/N, código postal 33300, Villaviciosa, adjuntando fotocopia de su DNI o bien a través de correo electrónico a la dirección dpd.ayuntamientos@i-cast.es

En Villaviciosa, a de de

Firmado solicitante

Firmado representante familiar

**DOCUMENTACIÓN A APORTAR PARA SOLICITUD DEL CENTRO RURAL DE APOYO
DIURNO DE VENTA LES RANES**

- FOTOCOPIA D.N.I

- FOTOCOPIA DE LA CARTILLA DE LA TARJETA SANITARIA (Por las dos caras)

- VOLANTE DE EMPADRONAMIENTO Y CONVIVENCIA (Colectivo)

- INFORME MÉDICO CONFORME AL MODELO NORMALIZADO

- JUSTIFICANTE DE INGRESOS DEL/LA SOLICITANTE Y EL CÓNYUGE, EN SU CASO (pensiones, nóminas, otros ingresos)

- SALDO MEDIO MENSUAL DE TODAS LAS CUENTAS BANCARIAS DE LA QUE ES TITULAR LA PERSONA SOLICITANTE Y DEL CÓNYUGE, EN SU CASO

- FOTOCOPIA RESOLUCIÓN DEL GRADO DE DISCAPACIDAD

- FOTOCOPIA RESOLUCIÓN DEL GRADO DE DEPENDENCIA

- FOTOCOPIA DE LA ÚLTIMA DECLARACIÓN DE LA RENTA

- OTROS DOCUMENTOS (indicar)