

SOL·LICITUD DEL SERVEI D'AJUDA A DOMICILI

Pàg. 1

DADES DE LA PERSONA SOL·LICITANT

| | | | | | | | |
|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|------------------------------------|------------------------------|--|
| Nom i Cognoms | | | | Correu Electrònic | | | |
| <input type="text"/> | | | | <input type="text"/> | | | |
| Domicili | Núm. | Pis | Porta | Telèfon | <input type="checkbox"/> DNI o CIF | <input type="checkbox"/> NIE | |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | | |
| Població | | CP | Província | | | | |
| <input type="text"/> | | <input type="text"/> | <input type="text"/> | | | | |
| Telèfon | Telèfon mòbil | Ingressos anuals | | | | | |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | | | | | |

EN REPRESENTACIÓ DE (cal aportar documentació acreditativa)

| | | | | | | | |
|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|------------------------------------|------------------------------|--|
| Nom i Cognoms | | | | Correu Electrònic | | | |
| <input type="text"/> | | | | <input type="text"/> | | | |
| Domicili | Núm. | Pis | Porta | Telèfon | <input type="checkbox"/> DNI o CIF | <input type="checkbox"/> NIE | |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | | |
| Població | | CP | Província | | Telèfon mòbil | | |
| <input type="text"/> | | <input type="text"/> | <input type="text"/> | | <input type="text"/> | | |

EXPOSICIÓ DE FETS I RAONS

Feu constar els fets i raonaments en els quals fonamenteu la vostra petició.

PETICIÓ

Concreteu aquí la vostra petició de la manera més clara possible.

Sol·licito el servei d'ajuda a domicili:

- Treballadora familiar.
- Auxiliar de la llar.

DOCUMENTACIÓ

Si adjunteu documents, feu-ne constar la relació.

- NIF (NIE) Passaport de la persona sol·licitant i dels membres computables de més de 16 anys.
- Fotocòpia tarja sanitària de la persona sol·licitant.
- Justificant ingressos de la unitat familiar de convivència.
- Informe mèdic, a petició de treball social.

Altres documents

Signatura del sol·licitant:

Valls, de de 20

- Autoritzo a l'Ajuntament de Valls a l'obtenció i consulta per mitjans electrònics de les dades disponibles en altres administracions públiques.*
Les dades de caràcter personal que ens ha proporcionat seran tractades i incorporades en un Fitxer responsabilitat de l'AJUNTAMENT DE VALLS.
Conforme allò disposat en els articles 15 i 16 de la Llei Orgànica 15/1999, de 13 de desembre, de Protecció de Dades de Caràcter Personal, li informem que pot exercitar els drets d'accés, cancel·lació i oposició a: PLAÇA DEL BLAT, N°1, 43800 VALLS (TARRAGONA)

DOCUMENTACIÓ

Relació de persones que conviuen amb la persona sol·licitant:

| Cognoms | Nom | Parentiu amb el sol·licitant | DNI/NIE |
|--|----------------------|------------------------------|----------------------|
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| Rendes del treball o prestacions. Concepte | Quantia anual | Empresa | |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | |

** Autoritzo a l'Ajuntament de Valls a obtenir les dades necessàries d'altres administracions o organismes per comprovar si compleixo les condicions requerides per accedir a l'objecte d'aquesta sol·licitud i pugui consultar-les durant la seva vigència.*

Signatura

| Cognoms | Nom | Parentiu amb el sol·licitant | DNI/NIE |
|--|----------------------|------------------------------|----------------------|
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| Rendes del treball o prestacions. Concepte | Quantia anual | Empresa | |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | |

** Autoritzo a l'Ajuntament de Valls a obtenir les dades necessàries d'altres administracions o organismes per comprovar si compleixo les condicions requerides per accedir a l'objecte d'aquesta sol·licitud i pugui consultar-les durant la seva vigència.*

Signatura