

# SOLICITUDE DO PROGRAMA XANTAR NA CASA

## 1. DATOS DA PERSOA SOLICITANTE

1º APELIDO: \_\_\_\_\_ 2º APELIDO: \_\_\_\_\_

NOME: \_\_\_\_\_ DNI/NIE: \_\_\_\_\_

ENDEREZO: \_\_\_\_\_

C.P.: \_\_\_\_\_ PARROQUIA: \_\_\_\_\_

MUNICIPIO: \_\_\_\_\_ PROVINCIA: \_\_\_\_\_

SEXO: Home  Muller  DATA DE NACEMENTO: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

TELÉFONO/S: \_\_\_\_\_ Nº SEG. SOCIAL: \_\_\_\_/\_\_\_\_

## 2. DATOS DA PERSOA DE CONTACTO

	Nome e apelidos	Parentesco	Enderezo	Teléfono
1				
2				

## 3. DOCUMENTACIÓN QUE SE ADXUNTA

Fotocopia DNI                      Informe Social                      Fotocopia tarxeta sanitaria  
 Informe médico                      Certificado empadramento e residencia                      Fotocopia certificado minusvalía  
 Domiciliación bancaria                      Certificado pensión                      Compromiso  
 Certificado valoración dependencia                      Certificado declaración IRPF/certificado negativo

## 4. REQUISITOS DE ACEPTACIÓN DO SERVIZO

Que se compromete a aboar a cantidade económica correspondente a persoa beneficiaria do custe do servizo

Que coñece e acepta as condicións e o funcionamento do servizo XANTAR NA CASA

Autoriza a entidade \_\_\_\_\_ para o acceso ao seu domicilio a efectos da prestación do servizo solicitado.

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

Firma

Ao Concello de.....

Estou informado de que o Concello de Calvos de Randín vai tratar e gardar os datos aportados na instancia e na documentación que se acompaña para as diferentes actuacións administrativas.

*Responsable: Concello de Calvos de Randín.*

*Finalidade: Procedementos e actuacións administrativas.*

*Destinatarios: Se poderán ceder datos a outras administracións. Non se cederán datos a terceiros países.*

*Dereitos: Acceder, rectificar e suprimir os datos.*

En Calvos de Randín a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_

Asinado: \_\_\_\_\_