



## SOLICITUDE

AXUDA NO FOGAR MUNICIPAL (LIBRE CONCORRENCIA)

COMIDA SOBRE RODAS

### DATOS DA PERSOA USUARIA

NOME E APELIDOS					
DNI		DATA NAC.		TELÉFONO	
ENDEREZO				C.P.	
ENDEREZO ELECTRÓNICO					

### DATOS DA PERSOA DE CONTACTO (no caso de ser distinta da persoa usuaria)

NOME E APELIDOS					
RELACIÓN		TELÉFONO			
ENDEREZO ELECTRÓNICO					

### AUTORIZACIÓNS (ASINAR TODAS AS PERSOAS DA UNIDADE DE CONVIVENCIA INCLUIDA A PERSOA USUARIA)

Co fin de reunir os datos necesarios para poder tramitar e valorar a presente solicitude de Axuda no Fogar, as persoas abaixo asinantes autorizan (1) ao Concello de Oleiros a consultar os datos necesarios nas seguintes administracións:

- CATASTRO (información catastral)
- AXENCIA TRIBUTARIA (información dos datos tributarios na declaración do IRPF)
- INSTITUTO NACIONAL DA SEGURIDADE SOCIAL (se percibe ou non pensión do INSS)

NOME E APELIDOS	DNI	SINATURA

(1) De acordo co disposto na lei Orgánica 3/2018, do 5 de decembro, de Protección de Datos de Carácter Persoal e Garantía dos Dereitos Dixitais, informámolo/a de que os datos facilitados serán tratados por esta Entidade Local coa finalidade de poder atender a súa solicitude e que os mesmos serán conservados durante o prazo estritamente necesario para cumprir coa finalidade mencionada anteriormente. Estes datos serán tratados de xeito confidencial, lícito, leal, transparente, adecuado, pertinente, limitado, exacto e actualizado, e só poderán ser cedidos nos casos contemplados na Lei para a tramitación da prestación solicitada. Mentres non nos comunique o contrario, entenderemos que os seus datos non se modificaron, que vostede se compromete a notificarnos calquera variación nos mesmos e que temos o seu consentimento para utilizalos para as finalidades mencionadas. Comunicámolle que pode exercer os dereitos de acceso, rectificación, cancelación, oposición, portabilidade, supresión e limitación do tratamento dos seus datos de carácter persoal, usando o procedemento de exercicio de dereitos de sede electrónica.

SINATURA DA PERSOA SOLICITANTE \_\_\_\_\_



**LUGARES DE PRESENTACIÓN DA DOCUMENTACIÓN:**

- **REXISTRO XERAL DO CONCELLO:**  
Praza de Galicia 1. 15173 - Oleiros. Horario de 8:30 – 14:00h
  
- **CASA ECHEVERRY:**  
Avenida Ernesto Che Guevara 45. 15172 - Perillo. Horario de 9:00 – 14:00h

**DOCUMENTACIÓN QUE DEBE APORTAR CON ESTA SOLICITUDE**

- Documento de identificación persoal** (DNI, NIE ou pasaporte no caso de non ter ningún dos anteriores) da/s persoas autorizantes
  
- Informe médico** no modelo utilizado no trámite de solicitude do recoñecemento de dependencia
  
- Datos bancarios:** debe presentar o certificado da conta bancaria ou documento acreditativo, no que figure o IBAN completo da conta e os datos da persoa titular, para que poidan pasarse os recibos a esa conta no suposto de ter que pagar unha porcentaxe do prezo público establecido por prezo/hora en función dos ingresos na unidade de convivencia. *Se o desexa este documento pode entregalo con posterioridade, unha vez que vaia a iniciarse a prestación efectiva do servizo.*