

RESIDENCIA "AIXIÑA" (SANXENXO) - SOLICITUD DE PLAZA

BENEFICIARIO

NOMBRE Y APELLIDOS:					
D.N.I:		F. NACIMIENTO:		SEXO:	
DOMICILIO:			C. POSTAL:		
LOCALIDAD:			PROVINCIA:		
TELÉFONO/S:			E-MAIL:		
TRANSPORTE CON AIXIÑA : SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		TELÉFONO FAMILIAR DE CONTACTO:			

CARACTERÍSTICAS PERSONALES (MUY IMPORTANTE)

TIPO DE MINUSVALÍA:

NECESITAS ACOMPAÑANTE O AYUDA DE TERCERA PERSONA SI NO

PARENTESCO CON EL/LA ACOMPAÑANTE:

	SI	NO		SI	NO		SI	NO		SI	NO
TIENE AFECTADOS LOS BRAZOS			TIENE AFECTADA EL HABLA			UTILIZA SILLA DE RUEDAS			PUEDE SUBIR ESCALERAS		
TIENE AFECTADAS LAS PIERNAS			TIENE INCONTINENCIA DE ORINA			UTILIZA BASTONES			NECESITA AYUDA PARA W.C.		
TIENE AFECTADA LA VISTA			TIENE RÉGIMEN ALIMENTICIO			UTILIZA APARATOS ORTOPÉDICOS			NECESITA AYUDA PARA COMER		
TIENE AFECTADO EL OÍDO			TOMA MEDICAMENTOS			UTILIZA SONDA			NECESITA AYUDA PARA BAÑO		

TURNOS SOLICITADOS

	20-30 JULIO	1-10 AGOSTO	10-20 AGOSTO	20-30 AGOSTO
PREFERENTE/S				
ALTERNATIVO/S				

DOCUMENTACIÓN A PRESENTAR:

- FOTOCOPIA D.N.I
- CERTIFICADO MEDICO RECIENTE (EXPEDIDO 10 DÍAS ANTES DE IR A SANXENXO)
- FOTOCOPIA DEL CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD O EQUIVALENTE EN CASO DE NECESITAR ACOMPAÑANTE O AYUDA DE TERCERA PERSONA

En, a de de 2018

--

Firma del solicitante

ACOMPAÑANTE

NOMBRE Y APELLIDOS:					
D.N.I:		F. NACIMIENTO:		SEXO:	
DOMICILIO:			C. POSTAL:		
LOCALIDAD:			PROVINCIA:		
TELÉFONO/S:			E-MAIL:		

DOCUMENTACIÓN A PRESENTAR:

- FOTOCOPIA D.N.I
- CERTIFICADO MEDICO RECIENTE (EXPEDIDO 10 DÍAS ANTES DE IR A SANXENXO)

NOTA: El Plazo de Solicitud - desde el 9 de abril hasta el 31 de mayo

--

Firma del acompañante

AVISO LEGAL:

De conformidad con lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/99 de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, y en el Real Decreto 1720/2007, de 21 de diciembre de desarrollo de la misma, le informamos que todos los datos que comunique a la Asociación Aixiña serán incorporados al fichero "Socios y usuarios".

Los datos podrán ser sometidos a diferentes tratamientos con la finalidad de mantenerlo informado de nuestros servicios o cuestiones análogas propias de nuestra actividad social y laboral, siendo nuestra Asociación la destinataria de la información, la responsable del fichero y su tratamiento.

Asimismo, con la firma de este documento, usted da su consentimiento para que podamos comunicar sus datos de identificación cuando así nos sean requeridos por aquellos organismos o entidades competentes con el fin de justificar o mantener la actividad social en la que usted participa.

En cumplimiento de la normativa vigente en la materia, le informamos sobre la posibilidad de ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición en los términos de la legislación vigente debiendo dirigirse a la Asociación "Aixiña", Rúa Recaredo Paz - 1, 32005 - Ourense.

En el caso de que usted nos facilite datos de terceros, éstos deberán ser informados con carácter previo y dado los consentimientos necesarios para el tratamiento de sus datos.