



| | |
|---------------------------------------|-----------------|
| APELLIDOS Y NOMBRE SOLICITANTE | |
| NIF | TELEFONO |
| DIRECCION | |
| LOCALIDAD Y PROVINCIA | |

SIENDO USUARIO DEL CENTRO DE LA UNIDAD DE RESPIRO FAMILIAR DE ALCALA DE XIVERT Y CUMPLIENDO LOS REQUISITOS RECOGIDOS EN LAS BASES QUE REGULAN LAS AYUDAS PARA EL ACCESO A DICHO CENTRO, SOLICITA SE RECONOZCA LA AYUDA ECONOMICA PARA EL ACCESO AL CENTRO DE UNIDAD DE RESPIRO FAMILIAR.

Firma del solicitante:

Fecha ____ / ____ / 20

Documentación que se aporta:

- Volante de empadronamiento.**
- Justificante de ingresos o declaración de renta (documento adjunto).**
- Ficha de mantenimiento de terceros.**
- Fotocopia del DNI del solicitante.**
- Declaración responsable (documento adjunto).**
- Contrato de servicio de unidad de respiro de Alcalá de Xivert.**

A LA ALCALDÍA PRESIDENCIA DEL AYUNTAMIENTO DE ALCALA DE XIVERT

Los datos de carácter personal contenidos en el impreso podrán ser incluidos en un fichero para su tratamiento por el Ayuntamiento de Alcalá de Xivert, como titular responsable del mismo, en el uso de las funciones propias que tiene atribuidas y en el ámbito de sus competencias. Asimismo, se le informa de la posibilidad de ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, todo ello de conformidad con lo dispuesto en el art. 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal (BOE núm. 298 de 14/12/1999)