



SERVICIOS SOCIALES

SOLICITUD DE PRESTACIÓN SOCIAL DE PODOLOGÍA (*)

DATOS DE LA/EL INTERESADA/O:

DÑA./D. _____

D.N.I.: _____ FECHA NACIMIENTO.: _____ ESTADOCIVIL: _____

DOMICILIO: _____ LOCALIDAD: _____

C.P.: _____ PROVINCIA: _____ TFNO.: _____

DATOS DE LA/EL REPRESENTANTE:

DÑA./D.: _____

D.N.I.: _____ DOMICILIO: _____

LOCALIDAD: _____ PROVINCIA: _____ TFNO.: _____

RELACION CON EL INTERESADO: _____

SOLICITA **PRESTACIÓN SOCIAL DE PODOLOGÍA** a la Mancomunidad Comarca de la Sidra y se compromete a abonar el precio público del mismo.

Servicio en clínica (10 €)

Servicio a domicilio (18 €)

Documentación justificativa: _____

En virtud de lo establecido en la Ley Orgánica 15/99 de Protección de Datos de Carácter Personal, sus datos personales y familiares se incluirán en las aplicaciones informáticas de Servicios Sociales, cuya finalidad es gestionar las prestaciones de los Servicios Sociales. Serán cedidos únicamente a los efectos legales oportunos, así como, en su caso, a las empresas adjudicatarias que realizan la prestación. Puede ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición previstos en la Ley.

_____, a _____ de _____ de _____

FDO.: D./ÑA. _____

SR. PRESIDENTE DE LA MANCOMUNIDAD COMARCA DE LA SIDRA

DOCUMENTACIÓN A PRESENTAR PARA LA SOLICITUD DE LA PRESTACIÓN

SOCIAL DE PODOLOGÍA

1. Modelo de solicitud debidamente cumplimentado.
2. D.N.I. de la/el solicitante.
3. Certificado de residencia.
4. Documentación relativa al estado de salud y/o a dificultades para la movilidad (informes médicos, hospitalarios, etc.) sólo en los casos en los que se solicite atención domiciliaria de la prestación.
5. Autorización de domiciliación bancaria firmada por el/la usuario/a o representante legal, cuya copia deberá presentar en el banco o sucursal correspondiente.
6. Otros:
