



SERVICIOS SOCIALES

SOLICITUD DE TRANSPORTE ACCESIBLE (*)

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 TRANSPORTE ACCESIBLE** a la Mancomunidad Comarca de la Sidra.

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

(*) Únicamente lo podrán solicitar las personas con dependencia en las actividades de la vida diaria y usuarias del Servicio de Ayuda a Domicilio.