

ANEXO I

SOLICITUDE DO PROGRAMA XANTAR NA CASA

1. DATOS DA PERSOA SOLICITANTE

1 ° APELIDO: _____ 2° APELIDO: _____
NOME: _____ DNI/NIE: _____
ENDEREZO: _____
C.P.: _____ PARROQUIA: _____
MUNICIPIO: _____ PROVINCIA: _____
SEXO: Home Muller DATA DE NACEMENTO: ____/____/_____
TELÉFONO/S: _____ N° SEG. SOCIAL: ____/_____

2. DATOS DA PERSOA DE CONTACTO

	Nome e apelidos	Parentesco	Data de nacemento	Teléfono
1				
2				

3. DOCUMENTACIÓN QUE SE ADXUNTA

Fotocopia DNI Informe Social Fotocopia tarxeta sanitaria
Informe médico Certificado empadramento e residencia Fotocopia certificado minusvalía
Domiciliación bancaria Certificado pensión Compromiso
Certificado valoración dependencia Certificado declaración IRPF/certificado negativo

4. REQUISITOS DE ACEPTACIÓN DO SERVIZO

Que se compromete a aboar a cantidade económica correspondente a persoa beneficiaria do custe do servizo

Que coñece e acepta as condicións e o funcionamento do servizo XANTAR NA CASA

Autoriza a entidade _____ para o acceso ao seu domicilio a efectos da prestación do servizo solicitado.

En _____, a _____ de _____ de 20_____

Firma