



Ayuntamiento de la Villa de Daganzo (Madrid)

Concejalía de Servicios Sociales

Solicitud de Ayuda a Domicilio y Teleasistencia del Ayuntamiento de Daganzo

1.- Datos del interesado

Nombre..... DNI/Pasaporte/ N.I.E.:.....
Apellidos:.....
Fechas y lugar de Nacimiento.....
Domicilio:Calle/ Plaza.....Nº:.....
Localidad: DAGANZO C.P.: 28814 Teléfono-s:.....

2.- Datos del representante (sólo si es representante legal o guardador de hecho):

Nombre..... DNI/Pasaporte/ N.I.E.:.....
Apellidos:.....
Domicilio:Calle/ Plaza.....Nº:.....
Localidad:.....C.P.:.....Teléfono-s:.....

3.- Medio de notificación:

Domicilio:Calle/ Plaza.....Nº:.....
Localidad:.....C.P.:..... Provincia:.....

Documentación presentada	
DNI o NIE del interesado.	<input type="checkbox"/>
En caso de tener representante: DNI del representante legal o guardador de hecho.	<input type="checkbox"/>
El Ayuntamiento consultará, por medios electrónicos, los datos de los siguientes documentos, excepto que expresamente desautorice la consulta (*)	No autorizo la consulta y apporto documento
Censo municipal	<input type="checkbox"/>
Certificación de Pensiones públicas	<input type="checkbox"/>
Certificación de IRPF	<input type="checkbox"/>

(*) En aplicación del artículo 28.2 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, de Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas.

En a De de 20.....

Firma del interesado o representante legal

Los datos por Vd. facilitados serán incluidos en ficheros de titularidad del Excmo. Ayuntamiento de Daganzo, cuya finalidad es gestionar las peticiones manifestadas en el presente documento. Asimismo, informamos que sus datos no serán cedidos a terceros, salvo que sean comunicados a las entidades o autoridades públicas, a las cuales sea necesario u obligatorio ceder éstos para poder gestionar su solicitud, así como en cualesquiera supuestos amparados por la legislación vigente. Conforme a lo dispuesto en la L.O. 15/1999, de Protección de Datos de Carácter Personal, Vd. puede ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y, en su caso, oposición, bien enviando una solicitud por escrito, acompañada de una fotocopia de su D.N.I., dirigida al Ayuntamiento de Daganzo Plaza de la Villa,1 C.P. 28814 Daganzo (Madrid) o bien mediante la entrega personal de la solicitud ante el Ayuntamiento con la exhibición del D.N.I original.>>>

A su vez:
En cumplimiento de lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, le informamos que los datos personales que usted nos facilite serán incorporados a un fichero cuyo responsable es La Dirección General de Coordinación de la Dependencia de la Comunidad de Madrid, denominado: "SIUSS" Sistema de Información de Usuarios de Servicios Sociales, fichero debidamente declarado e inscrito en la Agencia Española de Protección de Datos, cuya finalidad es la recogida y tratamiento de datos de usuarios de los servicios sociales necesarios para realizar una intervención profesional como respuesta a una demanda social. Al mismo tiempo se le informa que usted podrá revocar en cualquier momento su consentimiento así como ejercitar sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición al tratamiento de sus datos de carácter personal enviando una solicitud por escrito a La Dirección General de Coordinación de la Dependencia de la Comunidad de Madrid. C/ Espartinas 10, Madrid- 28.001-