

DIRECCION GENERAL DE SERV. SOCIALES
Y PERSONAS EN SITUACION DE DEPENDENCIA
CIUTAT ADMINISTRATIVA 9 D'OCTUBRE
C/ CASTAN TOBEÑAS, 77
TORRE 3 - 1
46018 - VALÈNCIA
TEL. 012

**PROGRAMA
"NO ESTÉS SOLO EN NAVIDAD"**

Datos del solicitante:

D/D^a.

D.N.I Fecha de nacimiento/...../.....

Calle Núm.

Localidad Provincia de

Código Postal Telf.

Datos económicos:

Cobra pensión: Sí Cuantía mensual:
 No

Tiene otros ingresos: Sí Cuantía mensual:
 No

SOLICITA: Que sea aceptada la presente solicitud de estancia dentro del programa "No estás solo en Navidad" y declara que son ciertos los datos y documentos contenidos en esta solicitud.

Conforme a lo dispuesto en el artículo 6 de la Ley Orgánica de Datos de Carácter Personal, AUTORIZO expresamente a la Conselleria de Igualdad y Políticas Inclusivas para que pueda acceder a mis datos personales obrantes en los ficheros de las Administraciones Tributarias y de la Seguridad Social, a los únicos efectos de verificar el cumplimiento de los requisitos y condiciones necesarios para disfrutar de las ayudas de la presente convocatoria.

SÍ
NO

....., de de 2016

El solicitante

En caso de necesidad avisar a:

Nombre y apellidos: _____ Teléfono _____