



PROCEDEMENTO <b>INSCRICIÓN NO REXISTRO ÚNICO DE ENTIDADES PRESTADORAS DE SERVIZOS SOCIAIS (RUEPSS)</b>	CÓDIGO DO PROCEDEMENTO <b>BS628A</b>	DOCUMENTO <b>SOLICITUDE</b>
---	---	--------------------------------

\*Campos Obrigados

<b>DATOS DA ENTIDADE</b>			
DENOMINACIÓN*			CIF/NIF*
ENDEREZO*			LOCALIDADE*
CÓDIGO POSTAL*	PROVINCIA*	CONCELLO*	
TELÉFONO*	TELÉFONO 2	ENDEREZO ELECTRÓNICO	
FAX	WEB		
NÚM.ID.RUEPSS	FORMA XURÍDICA DA ENTIDADE	ÁMBITO DE ACTUACIÓN	
<b>CATEGORÍA</b>		<b>SUBCATEGORÍA</b>	
<input type="checkbox"/> INICIATIVA PÚBLICA <input type="checkbox"/> INICIATIVA PRIVADA CON ÁNIMO DE LUCRO <input type="checkbox"/> INICIATIVA PRIVADA SEN ÁNIMO DE LUCRO (INICIATIVA SOCIAL)		<input type="checkbox"/> ADMON.LOCAL <input type="checkbox"/> CORPORATIVA <input type="checkbox"/> EMPRESARIO/A INDIVIDUAL <input type="checkbox"/> ASOCIACIÓN <input type="checkbox"/> ORGANICACIÓN SINDICAL <input type="checkbox"/> PROVINCIAL <input type="checkbox"/> ESTATAL <input type="checkbox"/> SOCIEDADES <input type="checkbox"/> FEDERACIÓN/CONFED. <input type="checkbox"/> FUNDACIÓN <input type="checkbox"/> SOC. COOPERATIVA DE INICIATIVA SOCIAL <input type="checkbox"/> AUTONÓMICA <input type="checkbox"/> INSTITUCIONAL <input type="checkbox"/> ENTIDADE RELIXIOSA	

<b>DATOS DO</b>			
<input type="radio"/> TITULAR INDIVIDUAL <input type="radio"/> REPRESENTANTE LEGAL DA ENTIDADE			
NOME*	PRIMEIRO APELIDO*	SEGUNDO APELIDO*	NIF/NIE*
ENDEREZO		LOCALIDADE	
CÓDIGO POSTAL	PROVINCIA	CONCELLO	
TELÉFONO	TELÉFONO 2	FAX	ENDEREZO ELECTRÓNICO

<b>DATOS DO PROCEDEMENTO</b>	
ÁREA	
<input type="checkbox"/> MAIORES <input type="checkbox"/> DISCAPACIDADE <input type="checkbox"/> FAMILIA <input type="checkbox"/> MENORES <input type="checkbox"/> IGUALDADE <input type="checkbox"/> INCLUSIÓN <input type="checkbox"/> SERV.COMUNITARIOS <input type="checkbox"/> INFANCIA <input type="checkbox"/> DEPENDENCIA	

DESCRICIÓN DA SOLICITUDE

**RÉXIME DE PROTECCIÓN DE DATOS DE CARACTER PERSOAL**  
 En cumprimento do disposto no artigo 5 da Lei Orgánica 15/1999, do 13 de decembro, de protección de datos de carácter persoal, infórmase de que os datos persoais que facilite neste formulario quedarán rexistrados nun ficheiro de titularidade da Xunta de Galicia co obxecto de xestionar o presente procedemento. A persoa interesada poderá exercer os dereitos de acceso, rectificación, cancelación e oposición ante a Secretaría Xeral Técnica, como responsable do ficheiro, solicitándoo mediante o envío dun correo electrónico a [inspeccion.ssociais@xunta.gal](mailto:inspeccion.ssociais@xunta.gal)

Autorizo á consellería de conformidade co artigo 2 do Decreto 255/2008, de 23 de outubro e a orde da Consellería da Presidencia, Administracións Públicas e Xustiza, de 7 de xullo de 2009 que o desenvolve, para a consulta dos meus datos de identidade no Sistema de Verificación de Datos de Identidade. <input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NON
--

**LEXISLACIÓN APLICABLE**  
 - Lei 13/2008, do 3 de decembro de servizos sociais de Galicia (D.O.G núm. 245, do 18 de decembro).  
 - Decreto 254/2011, do 23 de decembro, polo que se regula o réxime de rexistro, autorización, acreditación e a inspección dos servizos sociais en Galicia (DOG núm.14 do 20 de xaneiro de 2012)

<b>SINATURA DA PERSOA SOLICITANTE OU PERSOA QUE A REPRESENTA</b>
LUGAR E DATA
<input type="text"/> , <input type="text"/> de <input type="text"/> de <input type="text"/>