XUNTA DE GALICIA
CONSELLERÍA DE POLÍTICA SOCIAL

ANEXO I

PROCEDEMENTO	CÓDIGO DO PROCEDEMENTO	DOCUMENTO
PROGRAMA BENESTAR EN BALNEARIOS	**BS607A**	**SOLICITUDE**

DATOS DA PERSOA SOLICITANTE

NOME | PRIMEIRO APELIDO | SEGUNDO APELIDO | NIF

TIPO DE VÍA | NOME DA VÍA | NÚMERO | BLOQUE | ANDAR | PORTA

PARROQUIA | LUGAR

CP | PROVINCIA | CONCELLO | LOCALIDADE

TELÉFONO 1 | TELÉFONO 2 | TELÉFONO MÓBIL | CORREO ELECTRÓNICO

DATA DE NACEMENTO | Nº DE TARXETA SANITARIA

E, NA SÚA REPRESENTACIÓN (deberá acreditarse a representación fidedigna por calquera medio válido en dereito)

NOME/RAZÓN SOCIAL | PRIMEIRO APELIDO | SEGUNDO APELIDO | NIF

DATOS PARA OS EFECTOS DE NOTIFICACIÓN

Notifíquese a: ◯ Persoa solicitante ◯ Persoa ou entidade representante

Enviaranse avisos da posta á disposición da notificación ao correo electrónico e/ou teléfono móbil facilitados a seguir:

TELÉFONO MÓBIL | CORREO ELECTRÓNICO

ELECCIÓN DO MEDIO DE NOTIFICACIÓN PREFERENTE

As persoas obrigadas a relacionarse a través de medios electrónicos coa Administración deberán optar, en todo caso, pola notificación por medios electrónicos, sen que sexa válida para elas nin produza efectos unha opción diferente.

◯ **Electrónica** a través do Sistema de notificación electrónica de Galicia-Notifica.gal, https://notifica.xunta.gal. Só se poderá acceder á notificación co certificado electrónico asociado ao NIF da persoa indicada.

◯ **Postal** (cubrir o enderezo postal só se é distinto do indicado anteriormente).

As notificacións que se practiquen en papel estarán tamén á disposición da persoa indicada anteriormente no Sistema de notificación electrónica de Galicia-Notifica.gal, para que poida acceder ao seu contido forma voluntaria.

TIPO DE VÍA | NOME DA VÍA | NÚMERO | BLOQUE | ANDAR | PORTA

PARROQUIA | LUGAR

CP | PROVINCIA | CONCELLO | LOCALIDADE

DATOS DO/DA FILLO/A CON DISCAPACIDADE

NOME | PRIMEIRO APELIDO | SEGUNDO APELIDO | NIF

DATA DE NACEMENTO | Nº DE TARXETA SANITARIA | PORCENTAXE DE DISCAPACIDADE

XUNTA DE GALICIA
CONSELLERÍA DE POLÍTICA SOCIAL

ANEXO I
(continuación)

DATOS DA PERSOA ACOMPAÑANTE (cónxuxe, relación análoga á conxugal ou outra persoa)

NOME | PRIMEIRO APELIDO | SEGUNDO APELIDO | NIF

TIPO DE VÍA | NOME DA VÍA | NÚMERO | BLOQUE | ANDAR | PORTA

PARROQUIA | LUGAR

CP | PROVINCIA | CONCELLO | LOCALIDADE

TELÉFONO 1 | TELÉFONO 2 | TELÉFONO MÓBIL | CORREO ELECTRÓNICO

DATA DE NACEMENTO | Nº DE TARXETA SANITARIA

DESTINOS E DATAS SOLICITADAS

(véxase a relación de destinos e datas que se ofertan no anexo IV e indíquese ata tres por orde de preferencia)

1º DESTINO | DATA

2º DESTINO | DATA

3º DESTINO | DATA

SOLICITA PODER PARTICIPAR NA LISTA DE VACANTES NOUTROS DESTINOS ◯ SI ◯ NON

DATOS DE SAÚDE DA PERSOA SOLICITANTE

Válese por si mesma para as actividades da vida diaria ◯ SI ◯ NON

Presenta:

Enfermidade transmisible con risco de contaxio ◯ SI ◯ NON

Alteracións de comportamento que dificulten a convivencia ◯ SI ◯ NON

Algún tipo de enfermidade ou limitación para recibir tratamento termal ◯ SI ◯ NON

Outras enfermidades ◯ SI ◯ NON En caso afirmativo, indíquese cales:

Precisa algún tipo de:

Tratamento ◯ SI ◯ NON En caso afirmativo, indíquese cal:

Dieta ◯ SI ◯ NON En caso afirmativo, indíquese cal:

Apoio ◯ SI ◯ NON En caso afirmativo, indíquese cal:

Outros datos que queira facer constar:

DATOS ECONÓMICOS

CONTÍA MENSUAL LÍQUIDA (€)

PROCEDENTES DE

☐ PENSIÓNS ☐ OUTROS Indíquese cales:

A PERSONA SOLICITANTE OU REPRESENTANTE DECLARA

1. Que todos os datos contidos nesta solicitude e nos documentos que se achegan son certos.
2. Que a documentación que se achega está vixente.

DOCUMENTACIÓN QUE SE PRESENTA

☐ Anexo II, se procede.			
☐ Anexo III, se procede.			
☐ Copia do pasaporte, se procede.			
DOCUMENTACIÓN PRESENTADA CON ANTERIORIDADE (presumirase que a consulta é autorizada)	ÓRGANO	CÓD. PROC.	ANO
Certificado das pensións percibidas, non outorgadas polo INSS nin pola Xunta de Galicia.			
Copia do libro de familia, no caso de acudir ao programa acompañada dun/dunha fillo/a con discapacidade.			

COMPROBACIÓN DE DATOS

Os documentos relacionados serán obxecto de consulta ás administracións públicas. No caso de que as persoas interesadas se opoñan a esta consulta, deberán indicalo no cadro correspondente e achegar unha copia dos documentos.	OPÓÑOME Á CONSULTA
☒ DNI/NIE da persoa solicitante.	☐
☒ Certificado de empadroamento.	☐
☒ Declaración do imposto da renda das persoas físicas correspondente ao último período en que se presente a solicitude.	☐
☒ Certificado das pensións percibidas, outorgadas polo INSS.	☐
☒ Certificado das pensións percibidas, outorgadas pola Xunta de Galicia.	☐

De conformidade coa Lei orgánica 15/1999, do 13 de decembro, de protección de datos de carácter persoal, os datos persoais recollidos na tramitación deste procedemento, cuxo tratamento e publicación autoricen as persoas interesadas mediante a presentación das solicitudes, serán incluídos nun ficheiro denominado Relacións administrativas coa cidadanía e as entidades, co obxecto de xestionar o presente procedemento, así como para informar as persoas interesadas sobre a súa tramitación. O órgano responsable deste ficheiro é a Secretaría Xeral Técnica da Consellería de Política Social. Os dereitos de acceso, rectificación, cancelación e oposición poderanse exercer ante a Secretaría Xeral Técnica da Consellería de Política Social, mediante o envío dunha comunicación ao seguinte enderezo: San Caetano, s/n, 15781 Santiago de Compostela, ou a través dun correo electrónico a sxt.politicasocial@xunta.gal.

LEXISLACIÓN APLICABLE

Orde do 10 de abril de 2018 pola que se regula a oferta de prazas para as estadías e o tratamento termal dentro do programa de Benestar en balnearios 2018 e se procede á súa convocatoria.

SINATURA DA PERSOA SOLICITANTE OU REPRESENTANTE

Lugar e data

_____ , _____ de _____ de _____