



<i>PROGRAMA "LEGER E BENESTAR"</i> <i>PARA PERSOAS MAIORES E PERSOAS CON DISCAPACIDADE</i>	<i>SOLICITUDE</i> <i>PARA GRUPOS</i>
---	---

Destinos e datas solicitadas

“Coñece un balneario”
 Sinalen dous destinos e datas que lles interesan, por orde de prioridade
 1º Destino: Data:
 2º Destino: Data:

“Coñece un cámping”
 Sinalen dúas datas que lles interesan, por orde de prioridade: ;

DATOS IDENTIFICATIVOS DA ENTIDADE SOLICITANTE

Ámbito de actuación: **Persoas Maiores** **Persoas con discapacidade**
Denominación:
Enderezo :, nº:, piso:
 CP: Localidade: Provincia:
 Teléfono: FAX: Correo electrónico:

Datos identificativos da persoa responsable do grupo

Nome e apelidos: **D.N.I nº:**

Enderezo:, nº:, piso:
 CP: Localidade: Provincia:
 Teléfono: FAX: Correo electrónico:

Datos identificativos das persoas que conforman o grupo*

Nome e apelidos	DNI	Data de nacemento	Teléfono/s de persoa/s de contacto

* No caso de non ser suficiente o espazo, engadir en folla complementaria

A persoa que asina a solicitude, declara que son certos cantos datos antecedentes e é coñecedora de que a falsidade ou ocultación de eles, é motivo de anulación da presente solicitude, comprometéndose a xuntar aquela documentación que lle sexa requirida aos efectos de valoración ou comprobación dos datos presentados.

"De acordo co previsto no artigo 5 da Lei Orgánica 15/1999, do 13 de decembro de protección de datos de carácter persoal (BOE nº 298 do 14 de decembro) informáselle de que os datos incluídos nesta solicitude e documentación anexa, serán rexistrados en ficheiros automatizados, responsabilidade da Consellería de Traballo e Benestar, para a xestión de usuarios con acceso aos ficheiros con datos de carácter persoal, non estando prevista ningunha cesión de ditos datos. Os dereitos de acceso, rectificación, cancelación de datos e oposición poderanse realizar nos termos previstos na citada lei".

....., de de 2011

Sinatura do representante do grupo

Documentación que acompañará á solicitude

- Fotocopia dos DNI dos membros do grupo.
- Declaración responsable de cada un dos membros do grupo, no modelo que se acompaña.

**Dirección Xeral da Dependencia e Autonomía Persoal
Edificio Administrativo San Caetano, s/n
15781 Santiago de Compostela**

Programa “Lecer e Benestar”

Declaración responsable

Don/a:....., en calidade de: solicitante ,
de representante legal , de Don/a:

Declaro responsablemente:

- Que me vallo/se vale por min/si mesmo para as actividades da vida diaria: Si Non
- Que non me/se vallo/vale por min/si mesmo para as actividades da vida diaria pero participo/a neste Programa acompañado por un monitor: Si Non
- Que presento/a alteracións do comportamento que impiden a convivencia e o desenvolvemento do Programa: Si Non
- Que padezo/padece enfermidade infecto-contaxiosa en fase activa: Si Non
- Que teño/ten algunha contraindicación para recibir tratamento termal: Si Non
- Que son certos cantos datos figuran nesta solicitude e declaración, sendo consciente de que a ocultación o falsidade destes pode ser motivo da anulación desta solicitude.

En, de de 2011

Sinatura