



**DATOS DE LA PERSONA O ENTIDAD INTERESADO / TITULAR / SOLICITANTE**

DNI / NIF / NIE: \_\_\_\_\_ NOMBRE O RAZÓN SOCIAL \_\_\_\_\_  
PRIMER APELLIDO \_\_\_\_\_ SEGUNDO APELLIDO \_\_\_\_\_  
TIPO DE VÍA \_\_\_\_\_ NOMBRE DE VÍA \_\_\_\_\_ Nº \_\_\_\_\_  
BQ. \_\_\_\_\_ PORTAL \_\_\_\_\_ ESC. \_\_\_\_\_ PLANTA \_\_\_\_\_ PUERTA \_\_\_\_\_  
C.P. \_\_\_\_\_ MUNICIPIO \_\_\_\_\_ PROVINCIA \_\_\_\_\_  
TELÉFONOS \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ CORREO ELECTRÓNICO \_\_\_\_\_

**DATOS DEL REPRESENTANTE (deberá justificarse) CUMPLIMENTAR SÓLO SI SE ACTÚA EN REPRESENTACIÓN**

DNI / NIF / NIE: \_\_\_\_\_ NOMBRE O RAZÓN SOCIAL \_\_\_\_\_  
PRIMER APELLIDO \_\_\_\_\_ SEGUNDO APELLIDO \_\_\_\_\_  
TIPO DE VÍA \_\_\_\_\_ NOMBRE DE VÍA \_\_\_\_\_ Nº \_\_\_\_\_  
BQ. \_\_\_\_\_ PORTAL \_\_\_\_\_ ESC. \_\_\_\_\_ PLANTA \_\_\_\_\_ PUERTA \_\_\_\_\_  
C.P. \_\_\_\_\_ MUNICIPIO \_\_\_\_\_ PROVINCIA \_\_\_\_\_  
TELÉFONOS \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ CORREO ELECTRÓNICO \_\_\_\_\_

**NOTIFICACIÓN**

SEDE ELECTRÓNICA

**REQUIERE CERTIFICADO DIGITAL – DNe – SISTEMAS DE CLAVES CONCERTADAS CON CL@VE**

EN PAPEL – NOTIFICAR A LA SIGUIENTE DIRECCIÓN

TIPO DE VÍA \_\_\_\_\_ NOMBRE DE VÍA \_\_\_\_\_ Nº \_\_\_\_\_  
BQ. \_\_\_\_\_ PORTAL \_\_\_\_\_ ESC. \_\_\_\_\_ PLANTA \_\_\_\_\_ PUERTA \_\_\_\_\_  
C.P. \_\_\_\_\_ MUNICIPIO \_\_\_\_\_ PROVINCIA \_\_\_\_\_

Ante la Alcaldía comparece y **DECLARA BAJO SU RESPONSABILIDAD**, lo siguiente:

**USUARIO DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO:**

APELLIDOS:		NOMBRE:	
FECHA DE NACIMIENTO:	NIF Nº:		
DOMICILIO:		TELÉFONO:	
LOCALIDAD:	PROVINCIA:	CÓDIGO POSTAL:	

**INGRESOS:**

INGRESOS DEL INTERESADO	
Procedencia:	Importe anual:
Procedencia:	Importe anual:
Total Ingresos interesado (anual):	
INGRESOS UNIDAD FAMILIAR	
Procedencia:	Importe anual:
Procedencia:	Importe anual:
Total Ingresos Unidad Familiar (anual):	
<b>TOTAL INGRESOS ANUALES COMPUTABLES (Interesado + Unidad Familiar)</b>	

En cumplimiento del Reglamento (UE) 2016/679 y de la Ley Orgánica 3/2018, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales, y en relación al tratamiento de sus datos personales, le informamos de lo siguiente:

RESPONSABLE: Ayuntamiento de Casarrubios del Monte (Toledo).

FINALIDAD: Tramitar procedimientos y actuaciones administrativas

LEGITIMACIÓN: Cumplimiento de una misión realizada en interés público o en el ejercicio de poderes públicos otorgados a esta Entidad.

DESTINATARIOS: Se cederán datos, en su caso, a otras Administraciones Públicas y a los Encargados del Tratamiento de los Datos. No hay previsión de transferencias a terceros países.

DERECHOS: Acceder, rectificar y suprimir los datos, así como otros derechos, tal y como se explica en la información adicional.

INFORMACIÓN ADICIONAL: Puede consultar la información adicional y detallada sobre Protección de Datos en la siguiente dirección: <https://casarrubiosdelmonte.sedelectronica.es/privacy.4>

**DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN:**

- Falta de autonomía para la realización de actividades de la vida diaria.	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
- Vive solo/sola.	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
- Vive con familiares que no pueden prestarle los cuidados que requiere.	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
- Situación temporal (enfermedad, hospitalización, ausencia de las personas que le atienden, etc.): _____		
- Otros (describense)	_____	

**DATOS DE LAS PERSONAS DE CONTACTO:**

• NOMBRE Y APELLIDOS			
PARENTESCO		TELÉFONO	
• NOMBRE Y APELLIDOS			
PARENTESCO		TELÉFONO	
• NOMBRE Y APELLIDOS			
PARENTESCO		TELÉFONO	

Datos que **bajo mi responsabilidad DECLARO que son ciertos**, acompañando los documentos que se citan a continuación, asimismo, manifiesto que:

• Percibo otros servicios o prestaciones de análogo contenido o finalidad.	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
• Acepto la obligación de comunicar al Ayuntamiento cualquier variación en los datos declarados que puedan producirse en lo sucesivo.	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
• Acepto la posibilidad de contribuir económicamente, si así resultase de la aplicación a mi caso de la normativa local vigente.	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO

En Casarrubios del Monte a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Firma: