



SOL·LICITUT SERVEI TELEASSISTÈNCIA DOMICILIÀRIA

dades personals

DADES DEL SOL·LICITANT:

Nom i Cognoms:			
DNI/CIF:		Telèfon:	
Adreça:		C.P:	
Població:		Província:	
Correu electrònic:			
En representació de:		CIF:	

Autoritze expressament a l'Ajuntament de Picanya a enviar a l'adreça de correu electrònic dalt assenyalada, les notificacions que hagen de practicar-me en els expedients en què siga part o puga tindre un interès legítim, amb plens efectes jurídics com disposa l'art. 59.3 de la Llei 30/92 L.R.J.-P.A.C.

situació exposada

EXPOSE:

Que reunint els requisits necessaris per rebre el servei de Teleassistència Domiciliària.

sol·licitud realitzada

DEMANE:

Siga concedit el servei de Teleassistència Domiciliària.

Signatura

Picanya, ___ de _____ de _____

Sr. Alcalde President de l'Ajuntament de Picanya

DOCUMENTS QUE CAL APORTAR

- D.N.I.
- Targeta S.I.P. o cartilla de la Seguretat Social.
- Informe de PRESTACIONS SOCIALS emplenat i signat pel metge de capçalera.
- Certificat de convivència (a aportar per l'administració).