



SOLICITUDE DE AXUDA NO FOGAR (ANEXO II)

EXPEDIENTE: *(espazo a cubrir pola administración)* _____

DATOS PERSOAIS DO SOLICITANTE:

Nome e apelidos	DNI	Data de nacemento
Enderezo	Código postal	Localidade
Teléfono fixo / Tlfno. Móbil	Estado Civil	

DATOS PERSOAIS DO SOLICITANTE (nos casos de menores e/ou incapacitados)

Nome e apelidos	DNI	
Enderezo	Código postal	Localidade
Teléfono fixo / Tlfno. Móbil	Estado Civil	

EXPÓN QUÉ:

POLO QUE SOLICITO:

A valoración do meu caso para efectos da concesión da prestación do servizo de axuda no fogar (SAF), conforme á normativa municipal que regula este servizo. E para o cal adxunto a seguinte documentación:

- Fotocopia do D.N.I. de tódolos membros da unidade familiar.
- Certificado médico
- Xustificante de ingresos económicos de toda a unidade familiar
- Fotocopia da cartilla da Seguridade Social ou Tarxeta de asistencia sanitaria.
- Número de conta bancaria
- Certificado de empadramento.

Asi mesmo, declaro, baixo a miña responsabilidade, ser certos os datos consignados na presente solicitude, aceptando as responsabilidades que noutro caso poidan derivarse.

Manifesto que quedo decatado da obrigaçión de comunicar ós Servizos Sociais de Atención Primaria do Concello de Barbadás, calquera variación nos datos declarados que poidan producirse no sucesivo e de comprometerse a asumir os custos da prestación, asignados en función dos ingresos por min declarados.

Espazo reservado para rexistro de entrada.

_____, ____ de ____ de ____
O/A Solicitante

Asdo ·

SERVIZOS SOCIAIS DE ATENCIÓN PRIMARIA DO CONCELLO DE BARBADÁS

