



## SOLICITUD INDIVIDUAL DE PRESTACIONES Y SERVICIOS

### DATOS DEL SOLICITANTE

Nº expediente siuss:

Nombre y apellidos:

DNI/ Pasaporte/ N.I.E.:

Fecha y lugar de nacimiento:

Domicilio:

Teléfono:

Municipio:

C.P.:

Domicilio a efectos de notificaciones:

### DATOS DEL BENEFICIARIO

Nombre y apellidos:

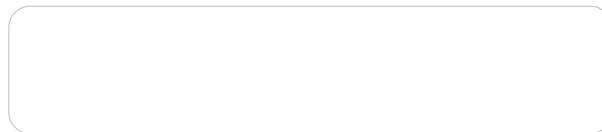
DNI/ Pasaporte/ N.I.E.:

### TIPO DE SOLICITUD

- |  |  |  |   |
|--|--|--|---|
| <input type="radio"/> Ayuda a domicilio      | <input type="radio"/> SFM-valoración                 | <input type="radio"/> PMORVG                   | <input type="radio"/> Informe arraigo     |
| <input type="radio"/> Teleasistencia         | <input type="radio"/> SFM-intervención               | <input type="radio"/> SAPM (at.psyco.mujer)    | <input type="radio"/> Informe vivienda    |
| <input type="radio"/> Emergencia/ Pobreza    | <input type="radio"/> Mediación/ orientacion         | <input type="radio"/> Atención jurídica mujer  | <input type="radio"/> Comidas a domicilio |
| <input type="radio"/> Estimulacion cognitiva | <input type="radio"/> Familiares cuidadores          | <input type="radio"/> At. psicológica infantil | <input checked="" type="radio"/> Otro:    |
|  | <input type="radio"/> Atenpro (Teleasistencia mujer) | <input type="radio"/> Psicóloga Itinerante     |   |

Con la firma de esta solicitud doy mi consentimiento para que se puedan ceder mis datos personales a las entidades colaboradoras, gestoras, a otras Administraciones Públicas, instituciones y/o a otros profesionales relacionados directa o indirectamente en la gestión del expediente, solicitud o proceso de intervención social.

En \_\_\_\_\_, a 25 de julio de 2017



Fdo.: SOLICITANTE/ REPRESENTANTE

**PROTECCIÓN DE DATOS DE CARÁCTER PERSONAL:** Le informamos que los datos recogidos en la presente solicitud serán incorporados y tratados en el fichero automatizado denominado Servicios Sociales, cuya finalidad es la gestión de las prestaciones y atención a colectivos desfavorecidos de la Mancomunidad, inscrito en el Registro de Ficheros de Datos Personales de la Agencia Española de Protección de Datos. El órgano responsable del fichero es la Mancomunidad "2016" y la dirección donde el interesado podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición ante la misma es C/ Félix Rodríguez de la Fuente 34, Fuente el Saz de Jarama, Madrid. Todo lo cual se informa en cumplimiento de los artículos 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de Diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, y 6, de la Ley 8/2001 de 13 de Julio, de Protección de Datos de Carácter Personal de la Comunidad de Madrid.

En cumplimiento de lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, le informamos que los datos personales que usted nos facilite serán incorporados a un fichero cuyo responsable es la Dirección General de Coordinación de la Dependencia de la Comunidad de Madrid, denominado: "SIUSS" Sistema de Información de Usuarios de Servicios Sociales, fichero debidamente declarado e inscrito en la Agencia Española de Protección de Datos, cuya finalidad es la recogida y tratamiento de datos de usuarios de los servicios sociales necesarios para realizar una intervención profesional como respuesta a una demanda social. Al mismo tiempo se le informa que usted podrá revocar en cualquier momento su consentimiento así como ejercitar sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición al tratamiento de sus datos de carácter personal enviando una solicitud por escrito a La Dirección General de Coordinación de la Dependencia de la Comunidad de Madrid C/ Espartinas 10, Madrid- 28.001- He leído y acepto el aviso legal