



SOLICITUD INDIVIDUAL DE PRESTACIONES Y SERVICIOS

DATOS DEL/LA SOLICITANTE

Nº expediente siuss: .

Nombre y apellidos:.

DNI/ Pasaporte/ N.I.E.: .

Fecha y lugar de nacimiento: .

Domicilio:.

Municipio:

C.P.:

Teléfono/s:

Correo electrónico:

MEDIO DE NOTIFICACIÓN

Por correo electrónico: .

Por correo postal: .

TIPO DE SOLICITUD

Emergencia social

Servicio de Familia

Cuida tu mente
(cognitiva)

Informe arraigo

Ayudas Pobreza
Infantil AFI

Actívate

Informe vivienda

Voluntariado

Teleasistencia

PIL-“Muévete”

Familiares cuidadores

Derivación ONG

SAD

Comidas domicilio

Otro:

En Fuente el Saz de Jarama a 24 de noviembre de 2021

Fdo.: EL/ LA SOLICITANTE



DECLARO BAJO MI RESPONSABILIDAD:

- Que son ciertos los datos consignados en la presente solicitud. La ocultación o falsedad en los datos o informaciones que figuran en la solicitud, así como en la documentación que se acompaña podrán ser consideradas causa suficiente para proceder al archivo de la solicitud, previa resolución motivada del órgano competente.
- Que quedo enterado/a de la obligación de comunicar a la Mancomunidad 2016 cualquier variación que pudiera producirse en lo sucesivo respecto de los datos declarados.

Con la firma de esta solicitud doy mi consentimiento para que se puedan ceder los datos personales que figuran en mi expediente a la entidad gestora del servicio solicitado.