



PROGRAMA “XUNTOS POLO NADAL”

1. DATOS DA PERSOA SOLICITANTE

Apelidos Nome
DNI Data de nacemento
Enderezo Código postal
Concello Provincia Teléfono/s
Desexa asistir a este programa: só/soa acompañado/a

2. DATOS DA PERSOA ACOMPAÑANTE (se é o caso)

Apelidos Nome
DNI Data de nacemento
Enderezo Código postal
Concello Provincia Teléfono/s
Relación co/a persoa solicitante:

3. DATOS DUN FAMILIAR OU PERSOA DE CONTACTO

Apelidos Nome
Enderezo Concello Provincia
Teléfono/s Relación coa persoa solicitante

4. ASISTIU ALGUNHA VEZ A ESTE PROGRAMA

Non Si En que ano/s

5. ASISTIU ESTE ANO A:

▪ **O PROGRAMA DE BENESTAR EN BALNEARIOS DA XUNTA DE GALICIA?**

Non Si A que destino
En que data

▪ **O PROGRAMA DE TERMALISMO OU DE VACACIÓNS DO IMSERSO?**

Non Si En que data _____

6. DATOS ECONÓMICOS

6.1. DO/A SOLICITANTE

Tipo de ingresos	Contía mensual líquida	Total anual
_____	_____	_____
_____	_____	_____
Total	_____	_____

6.2. DA PERSOA ACOMPAÑANTE (se é o caso)

Tipo de ingresos	Contía mensual líquida	Total anual
_____	_____	_____
_____	_____	_____
Total	_____	_____

6.3. INGRESOS TOTAIS ANUAIS

Declaro que son certos cantos datos anteceden e son coñecedor de que a falsidade ou ocultación deles, é motivo de anulación da presente solicitude, comprometéndome a achegar aqueles informes e/ou xustificantes complementarios que me sexan requiridos para os efectos de valoración ou comprobación de datos presentados.

De acordo co previsto no artigo 5 da Lei Orgánica 15/1999, do 13 de decembro de protección de datos de carácter persoal (BOE nº 298 do 14 de decembro) infórmase que os datos incluídos nesta solicitude e documentación anexa, serán rexistrados en ficheiros automatizados, responsabilidade da Consellería de Traballo e Benestar, para a xestión de usuarios con acceso aos ficheiros con datos de carácter persoal, non estando prevista ningunha cesión dos ditos datos. Os dereitos de acceso, rectificación, cancelación de datos e oposición poderanse realizar nos termos previstos na citada lei.

_____, _____ de _____ de _____
Sinatura: solicitante acompañante

Xefatura territorial da Consellería de Traballo e Benestar de