

Esta solicitud va a ser tramitada por medio informáticos. Los datos personales que figuran en ella serán incorporados a un fichero y permanecerán bajo la custodia de la Consejería de Bienestar Social. En cualquier momento puede ejercer sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición sobre los datos incorporados al mismo ante el Consejero de Bienestar Social (art. 5 de la Ley 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal. BOE del día 14).

SOLICITUD DE AYUDAS PARA TRATAMIENTOS ESPECIALIZADOS, DE REHABILITACIÓN, ODONTOLOGÍA, PRÓTESIS OCULARES Y AUDÍFONOS (S-7)

1.- Datos del solicitante:

NIF/DNI/NIE nº			Vigente hasta		Nombre		
Primer Apellido				Segundo apellido			
Lugar y fecha de nacimiento					Estado Civil		
Domicilio	Tipo de Vía		Nombre de la vía				
Número		Bloque			Escalera		Piso
Localidad	Teléfono fijo					Teléfono móvil	
Correo electrónico							

2.- Datos del cónyuge/ pareja de hecho.

NIF/ DNI/ NIE nº			Vigente hasta		Nombre		
Primer Apellido				Segundo apellido			
Lugar y fecha de nacimiento					Estado Civil		
Domicilio	Tipo de Vía		Nombre de la vía				
Número		Bloque			Escalera		Piso
Localidad	Teléfono fijo					Teléfono móvil	

3.- Datos del/ la representante:

NIF/DNI/NIE nº			Nombre				
Primer Apellido				Segundo apellido			
Teléfono fijo					Teléfono móvil		
Relación con el solicitante					Representante legal		

4.- Medio de notificación:

<input type="checkbox"/> Deseo ser notificado/ a de forma telemática							
<input type="checkbox"/> Deseo ser notificado/ a por correo certificado							
Domicilio	Tipo de Vía		Nombre de la vía				
Número		Bloque			Escalera		Piso
Localidad	Teléfono fijo					Teléfono móvil	
Correo electrónico							

5.- Datos de/los hijo/a/s:

Primer descendiente

NIF/DNI/NIE nº			Nombre				
Primer Apellido				Segundo apellido			
Fecha de nacimiento			Lugar de nacimiento				

Segundo Descendiente

NIF/DNI/NIE nº			Nombre				
Primer Apellido				Segundo apellido			
Fecha de nacimiento			Lugar de nacimiento				

Tercer descendiente

NIF/DNI/NIE nº			Nombre				
----------------	--	--	--------	--	--	--	--