

SOLICITUD DE PLAZA EN CENTRO RESIDENCIAL DE MAYORES (S-26)

1.- Datos del solicitante:

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

2.- Datos del cónyuge/ pareja de hecho. (2º 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	Puerta	
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	Puerta	
Localidad	Teléfono fijo		Teléfono móvil		
Correo electrónico					

5.- Datos de la situación económica

5.1 Primer solicitante

Prestaciones / pensiones retribuciones dinerarias/ pensiones alimentarias etc.... (ingresos netos)c

Tipo		Organismo concedente		Cuantía anual	
------	--	----------------------	--	---------------	--

Otro tipo de prestaciones.

Concepto		Cuantía anual	
----------	--	---------------	--

Rendimientos de capital inmobiliario, actividades económicas, etc.

Concepto		Cuantía anual	
----------	--	---------------	--

5.2 Segundo solicitante

Prestaciones / pensiones retribuciones dinerarias/ pensiones alimentarias etc.... (ingresos netos)c

Tipo		Organismo concedente		Cuantía anual	
------	--	----------------------	--	---------------	--

Otro tipo de prestaciones.

Concepto		Cuantía anual	
----------	--	---------------	--

Rendimientos de capital inmobiliario, actividades económicas, etc.

Concepto		Cuantía anual	
----------	--	---------------	--

6. Elección de modalidad de pago por el Servicio caso de que exija aportación del beneficiario:

☐ Transferencia periódica :del prestatario de Servicio