



SOLICITUD DE INGRESO EN CENTRO DE ESTANCIA DIURNA

ADVERTENCIA IMPORTANTE
ANTES DE RELLENAR ESTE IMPRESO, LEA CON DETENIMIENTO LAS INSTRUCCIONES QUE FIGURAN AL DORSO

DATOS PERSONALES	SOLICITANTE	PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO		NOMBRE		
		SEXO	ESTADO CIVIL		D.N.I.		Nº AFILIACIÓN A LA SEGURIDAD SOCIAL	
		FECHA DE NACIMIENTO			LUGAR DE NACIMIENTO			
		DIA	MES	AÑO	LOCALIDAD		PROVINCIA	
		DOMICILIO (CALLE O PLAZA Y NÚMERO)						TELÉFONO
	LOCALIDAD DEL DOMICILIO				CÓDIGO POSTAL		PROVINCIA	
	CÓNYUGE	PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO		NOMBRE		
		D.N.I.		Nº AFILIACIÓN A LA SEGURIDAD SOCIAL		TELÉFONO		
		FECHA DE NACIMIENTO			LUGAR DE NACIMIENTO			
		DIA	MES	AÑO	LOCALIDAD		PROVINCIA	

PLAZAS QUE SOLICITA	INDIVIDUAL <input type="checkbox"/>	DOBLE <input type="checkbox"/>
---------------------	-------------------------------------	--------------------------------

DATOS ECONÓMICOS	PENSIONES	SOLICITANTE	PROVINCIA	CLASE PENSIÓN	PROCEDENCIA	CUANTÍA MENSUAL	Nº Pagas extraordinarias al año	
		CÓNYUGE						
	OTROS INGRESOS	ORIGEN O PROCEDENCIA				CUANTÍA		

DECLARACIÓN	<p style="text-align: center;"><i>Declaro ser ciertos cuantos datos anteceden y soy consciente de que la ocultación o falsedad en los mismos pueden ser motivo suficiente para la cancelación de mi expediente o de mi expulsión del centro, en el supuesto de haber sido ya admitido.</i></p> <p style="text-align: center;">....., a de de 20.....</p> <p style="text-align: center;">FIRMA,</p>
-------------	---

ADVERTENCIA LEGAL: Conforme a la Ley Orgánica 15/1999 de protección de datos de carácter personal, se le informa que los datos personales recogidos en esta solicitud pasarán a formar parte de un fichero protegido propiedad del Instituto de Atención Social y Sociosanitaria, y que los mismos sólo serán utilizados a los efectos de la tramitación de su solicitud de ingreso y posterior atención en alguno de nuestros centros sociosanitarios, y por las personas autorizadas para ello.

INSTRUCCIONES PARA LA CUMPLIMENTACIÓN DE LA SOLICITUD DE INGRESO EN CENTRO DE ESTANCIA DIURNA

1. Escriba con claridad para evitar errores de interpretación; a ser posible, con letras de imprenta.
2. **Datos a rellenar:**
 - 2.1 **Datos personales:**
 - a) **Del solicitante:** Se deberán cumplimentar todos los casilleros referidos al solicitante.
 - b) **Del cónyuge:** En caso de que solicite la admisión en unión de su cónyuge, deberá cumplimentar, igualmente, los casilleros referidos al cónyuge.
 - 2.2 **Número de plazas que solicita:** En este apartado se señalará con un aspa (X) si pide plaza individual (sólo para el solicitante) o doble (para el matrimonio).
 - 2.3 **Datos económicos:**
 - a) **Pensiones del solicitante y cónyuge:** Por cada una de las pensiones que perciban, se cumplimentará:
 - Provincia:** En este casillero se indicará la provincia por la que perciban la pensión.
 - Clase de pensión:** Se indicará el tipo de pensión que perciban (jubilación, viudedad, orfandad, incapacidad, etc).
 - Procedencia:** Se indicará el organismo u organismos que pagan la pensión (Seguridad Social, Clases Pasivas, Administración Local, etc).
 - Cuantía:** Se señalará la cuantía mensual de la pensión.
 - Número de pagas extraordinarias:** Se reflejará si percibe una o dos pagas extras o si no percibe pagas extras.
 - b) **Otros ingresos:**

Se especificará cualquier otro ingreso o renta que perciba la unidad familiar y no se haya consignado anteriormente.

Si su percepción tuviera una periodicidad superior a la mensual, se dividirá proporcionalmente la cuantía de la misma por el número de meses que medien entre los devengos o percepciones.
 - 2.4 **Declaración:** En este apartado debe reflejarse el lugar y fecha de la declaración y la firma del solicitante.

DOCUMENTOS QUE DEBEN ACOMPAÑAR A LA SOLICITUD

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Fotocopia del D.N.I. del solicitante. | <input type="checkbox"/> Informe social. |
| <input type="checkbox"/> Fotocopia del D.N.I. del cónyuge. | <input type="checkbox"/> Informe médico. |
| <input type="checkbox"/> Fotocopia de la declaración de la Renta. En caso contrario, certificación de la Delegación de Hacienda de no estar incluido en el censo de declarantes. | <input type="checkbox"/> Certificado catastral. |
| <input type="checkbox"/> Certificado de la pensión o pensiones. | <input type="checkbox"/> _____ |
| | <input type="checkbox"/> _____ |