



<b>TRÁMITE</b>	<b>VERSIÓN 2.2</b>	<b>NÚMERO</b>
SERVICIOS SOCIALES Solicitud de ayuda municipal por emergencia		<b>111</b>

<b>DATOS DEL PRESENTADOR</b>			
Nombre:	NIF/CIF:	Sexo:	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Hombre <input type="checkbox"/> Mujer	
Domicilio:	Teléfono Fijo:	Teléfono Móvil:	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Cod Postal:	Localidad:	Provincia:	Correo electrónico:
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

<b>EN REPRESENTACIÓN DE</b>			
Nombre:	NIF/CIF:		
<input type="text"/>	<input type="text"/>		
Domicilio:	Teléfono Fijo:	Teléfono Móvil:	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Cod Postal:	Localidad:	Provincia:	Correo electrónico:
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

<b>EXPONE</b>
Que la información relativa a la unidad familiar es la siguiente,

<b>MIEMBROS DE LA UNIDAD FAMILIAR</b>			
Nombre:	Parentesco:	Fecha Nacimiento:	DNI/Pasaporte:
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

<b>DECLARA BAJO SU RESPONSABILIDAD</b>
Declaro que bajo mi responsabilidad, los datos facilitados son ciertos, acompañando los documentos solicitados por el profesional que le da trámite a esta solicitud, así como acepto la obligación de comunicar al Ayuntamiento cualquier variación en los datos declarados que pueda producirse durante la gestión de esta solicitud.

<b>DOCUMENTACIÓN NECESARIA</b>
Autorizo <input type="checkbox"/> Documento
<input type="checkbox"/> Documento de identidad del solicitante
*Marque la casilla si autoriza al Ayuntamiento de Valdepeñas a consultar la documentación en los organismos correspondientes. Si la casilla no está disponible o no la marca, tiene que aportar la documentación.

Código DIR3 L01130874 - Ayuntamiento de Valdepeñas - Plaza de España, 1 - 13300 Valdepeñas (Ciudad Real) ESPAÑA - www.valdepenas.es

<b>FECHA Y FIRMA</b>	Al Sr. Alcalde-Presidente del Ayuntamiento de Valdepeñas (Ciudad Real)	Página 1 de 2

## INFORMACIÓN BÁSICA DE PROTECCIÓN DE DATOS

**RESPONSABLE:** Ayuntamiento de Valdepeñas (<http://www.valdepenas.es/protecciondedatos/RAT>, página 1)

**FINALIDAD:** Gestión de Servicios Sociales Municipales y Centro de la Mujer.

**LEGITIMACIÓN:** RGPD: 6.1.e) Cumplimiento de una misión de interés público.

RGPD: 6.1.c) Tratamiento necesario para el cumplimiento de una obligación legal aplicable al responsable del tratamiento:

Ley 7/1985, de 2 de abril, Reguladora de las Bases del Régimen Local; Ley 14/2010, de 16 de diciembre, de Servicios Sociales de Castilla-La Mancha; Real Decreto-ley 20/2012, de 13 de julio, de medidas para garantizar la estabilidad presupuestaria y de fomento de la competitividad; Discapacidad: Real Decreto Legislativo 1/2013, de 29 de noviembre, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley General de derechos de las personas con discapacidad y de su inclusión social; Menores: Título VIII (de las Relaciones Paterno-Filiales) del Código Civil; Otros Servicios Sociales: legislación sobre mayores, familias numerosas, violencia de género).

**DESTINATARIOS:** Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado; Juzgados y Tribunales; Fiscalía; Dirección General de Tráfico; Otra Administración Pública; Centros de Salud y Hospitalarios; Compañías Aseguradoras; Cruz Roja, Caritas y Obras sociales evangélicas cesión de datos de entrega de alimentos.

**DERECHOS:** Acceder, rectificar y suprimir los datos, así como otros derechos, como se explica en la información adicional.

(<http://www.valdepenas.es/protecciondedatos/RAT>, página 1)

**MÁS INFORMACIÓN:** (<http://www.valdepenas.es/protecciondedatos/RAT> , página 56)

- DECLARO, a todos los efectos, que los datos consignados son ciertos y que dispongo de representación suficiente para solicitar la información en nombre del titular de los datos. (El Ayuntamiento de Valdepeñas podrá requerir que se acredite la representación de la persona que ejercita la solicitud).
- AUTORIZO al tratamiento de los datos sensibles que he facilitado para llevar a cabo el tratamiento y que excedan de los legalmente exigidos. En caso de que aporte datos sensibles no solicitados, el Ayuntamiento procederá con la destrucción/devolución de éstos.
- AUTORIZO la cesión de mis datos a Cruz Roja, Caritas y Obras sociales evangélicas para la gestión de entrega de alimentos.