

Sol·licitud servei Centre de Dia

I. - Dades de la persona sol·licitant (futur usuari).

Cognoms						
Nom	NIF	Núm. Seguretat Social		Sexe <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> D	Estat Civil	
Adreça	Número	Pis	Porta	Codi Postal	Telèfon	
Municipi		Comarca				
Data de naixement	Lloc de naixement					

II. - Dades de la persona de referència.

Cognoms		Nom			DNI	
Adreça	Número	Pis	Porta	Codi Postal	Telèfon	
Municipi		email				
Vincle amb la/el sol·licitant						

III. - Declaració econòmica de la persona gran sol·licitant

Cognoms	Nom	DNI
---------	-----	-----

Declaro de forma individual :

1.- Que tinc els ingressos nets següents:

Tipus (pensions, etc.)	Procedència	Quantitat anual

2.- Que posseeixo els béns immobles següents:

Be (descripció)	Adreça	Valor cadastral	Rendiments nets

IV.- Indiqueu les necessitats assistencials:

- | | | | | | |
|------------------------------------|------------------------|-----------------------------------|---------------------------------|-----------------------------------|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Dilluns | De __ a __ h. Inclou : | <input type="checkbox"/> Esmorzar | <input type="checkbox"/> Dinar; | <input type="checkbox"/> Berenar; | <input type="checkbox"/> Sopar |
| <input type="checkbox"/> Dimarts | De __ a __ h. Inclou : | <input type="checkbox"/> Esmorzar | <input type="checkbox"/> Dinar; | <input type="checkbox"/> Berenar; | <input type="checkbox"/> Sopar |
| <input type="checkbox"/> Dimecres | De __ a __ h. Inclou : | <input type="checkbox"/> Esmorzar | <input type="checkbox"/> Dinar; | <input type="checkbox"/> Berenar; | <input type="checkbox"/> Sopar |
| <input type="checkbox"/> Dijous | De __ a __ h. Inclou : | <input type="checkbox"/> Esmorzar | <input type="checkbox"/> Dinar; | <input type="checkbox"/> Berenar; | <input type="checkbox"/> Sopar |
| <input type="checkbox"/> Divendres | De __ a __ h. Inclou : | <input type="checkbox"/> Esmorzar | <input type="checkbox"/> Dinar; | <input type="checkbox"/> Berenar; | <input type="checkbox"/> Sopar |
| <input type="checkbox"/> Dissabte | De __ a __ h. Inclou : | <input type="checkbox"/> Esmorzar | <input type="checkbox"/> Dinar; | <input type="checkbox"/> Berenar; | <input type="checkbox"/> Sopar |
| <input type="checkbox"/> Diumenge | De __ a __ h. Inclou : | <input type="checkbox"/> Esmorzar | <input type="checkbox"/> Dinar; | <input type="checkbox"/> Berenar; | <input type="checkbox"/> Sopar |

Altres serveis:

- Perruqueria
- Podòloga
- Bany setmanal: a partir del 2º setmanal
- Transport

V.- Documentació que cal adjuntar:

- Fotocòpia del DNI/NIF de la persona gran sol·licitant.
- Fotocòpia del DNI/NIF de la persona de referència de la persona gran.
- Certificat o justificant d'ingressos, prestacions econòmiques públiques o privades i retribucions en diners.
- Certificat mèdic.

VI.- Informació sobre el procés:

Quan es disposi d'una plaça lliure, adequada a les característiques de la persona sol·licitant, la Treballadora Social del Centre es posarà en contacte amb vostès.

Per gaudir del servei, serà condició necessària la prèvia i lliure manifestació de voluntat del futur usuari o la del seu representant legal.

Es formalitzarà un contracte assistencial subscrit entre l'usuari, la persona de referència d'aquest i un representant de l'entitat titular de l'establiment.

VII.- PROTECCIÓ DE DADES DE CARÀCTER PERSONAL

De conformitat amb la Llei 15/1999 Redós de St. Josep i St. Pere, posa al seu coneixement que disposa d'un fitxer amb dades de caràcter personal denominat FITXER DE RESIDENTS (nº 2031500251), la finalitat és el tractament mèdic-sanitari als residents del nostre centre, essent el responsable del mateix Redós de St. Josep i St. Pere.

Els destinataris d'aquesta informació són tots els departaments en els que s'organitza Redós de St. Josep i St. Pere, així com els estaments oficials públics i privats que, per obligació legal o necessitat material hagin d'accedir a les dades als efectes de la correcta prestació de l'assistència mèdic-sanitari que constitueixi la finalitat del tractament d'aquestes dades. Vostè té dret a exercitar els drets d'oposició, accés, rectificació i cancel·lació al Carrer Jacas 15, de Sant Pere de Ribes 08810 (Barcelona), en l'àmbit reconegut per la Llei Orgànica 15/1999 de 13 de desembre.

Sant Pere de Ribes, ____ de _____ de 20__

Signatura del/la sol·licitant,

Signatura de la persona de referència