

SOLICITUDE SERVIZO DE TELEASISTENCIA DOMICILIARIA

<b>1. Datos da persoa usuaria titular</b>		
Nome e apelidos:		DNI/NIE:
Data de nacemento:	Estado civil:	Tel. fixo ou móbil e compañía Telefónica:
Enderezo:		Parroquia:
Nº de afiliación á seguridade social:		Nº de afiliación a outros sistemas: (Muface, ISFAS, ...)
Solicitou ou concedéuselle o recoñecemento de dependencia? Si Non		
Conta con outro servizo municipal: Si Non		Cal ou cales?
<b>2. Datos da primeira persoa usuaria adicional (só no caso de que exista)</b>		
Nome e apelidos:		DNI/NIE:
Data de nacemento:	Estado civil:	Tel. fixo ou móbil e compañía Telefónica:
Nº de afiliación á Seguridade Social:		Nº de afiliación a outros sistemas: (Muface, ISFAS, ...)
Solicitou ou concedéuselle o recoñecemento de dependencia? Si Non		
Conta con outro servizo municipal: Si Non		Cal ou cales?
Persoa usuaria sen unidade de control remoto (USU):		Persoa usuaria con unidade de control remoto (UCU):
<b>3. Datos da segunda persoa usuaria adicional (só no caso de que exista)</b>		
Nome e apelidos:		DNI/NIE:
Data de nacemento:	Estado civil:	Tel. fixo ou móbil e compañía Telefónica:
Nº de afiliación á Seguridade Social:		Nº de afiliación a outros sistemas: (Muface, ISFAS, ...)
Solicitou ou concedéuselle o recoñecemento de dependencia? Si Non		
Conta con outro servizo municipal: Si Non		Cal ou cales?
Persoa usuaria sen unidade de control remoto (USU):		Persoa usuaria con unidade de control remoto (UCU):
Co <b>mesmo domicilio</b> que a persoa titular, solicita acollerse ao servizo de teleasistencia domiciliaria		

#### 4. Expoñe

- Comprométese a cumprir as normas de funcionamento deste servizo.
- Coñece e acepta o contido do Regulamento de funcionamento do servizo de teleasistencia domiciliaria do Concello de Ferrol.
- Comprométese a solicitar o servizo de teleasistencia a través do sistema de dependencia da Xunta de Galicia e a comunicarlle ao Concello de Ferrol a súa resolución.

#### 5. Solicita

- Á súa inclusión no servizo de Teleasistencia Domiciliaria do Concello de Ferrol.

#### 6. Contacto para o día da instalación

No caso que desexe que contactemos con alguén da súa familia ou outras persoas (veciñas, etc) o día da instalación do terminal no seu domicilio, indíquenos os seguintes datos da persoa a contactar:

Nome e apelidos:

Teléfono/s:

#### 8. Documentación para presentar

Dos anexos II e III, presentarase un modelo para todas as persoas usuarias da mesma unidade de convivencia.

- 1- Solicitud (anexo II).
- 2- Ficha persoal (anexo III).

A seguinte documentación deberá ser achegada por cada unha das persoas usuarias:

- 3.- Consentimento para a recollida e cesión de datos de carácter persoal (anexo III).
- 4- DNI.
- 5- Tarxeta sanitaria.
- 6- Informe médico e pauta de medicación.
- 7- Certificado do grao de discapacidade, se é o caso.
- 8- Resolución do grao de dependencia e do programa individual de atención, se é o caso.

Lugar e data:

Asdo: o/a titular:

Asdo: 1ª persoa usuaria adicional:

....., ..... de ..... de 20.....