



Programa “Juntos por Navidad”

DECLARACIÓN RESPONSABLE

Don/a.....con D.N.I nº.....,
nacido el día, con nº de teléfono/s y domicilio
en, ayuntamiento de..... y
como solicitante de plaza en este Programa.

Declaro responsablemente que:

- Tengo que pasar solo/a las Navidades:	Si ☐	No ☐
- Puedo realizar las actividades de la vida diaria sin ayuda:	Si ☐	No ☐
- Padezco alguna enfermedad infecto - contagiosa, en fase activa. De ser el caso, especificar cual/es:.....	Si ☐	No ☐
- Padezco alguna otra enfermedad. En caso afirmativo indicar cual/es:	Si ☐	No ☐
- Tengo alguna alergia. En caso afirmativo indicar a que:	Si ☐	No ☐
- Necesito hacer alguna dieta especial. En caso afirmativo indicar de que tipo:	Si ☐	No ☐
- Necesito de algún control sanitario o tratamiento durante la estancia en el programa. En caso afirmativo indicar de que tipo:	Si ☐	No ☐
- Tengo algún tipo de limitación que requiere una atención o apoyo especial durante el transcurso de la estancia. En caso afirmativo indicar cual:	Si ☐	No ☐
- Soy conocedor/a de que el programa se realiza en habitaciones COMPARTIDAS pero solicito habitación individual, porque tengo necesidades especiales que acredito.	Si ☐	No ☐

Autorizo a la Consellería de Política Social para solicitar los certificados acreditativos o consultar los ingresos obtenidos por pensiones o de la Agencia Tributaria, de conformidad con lo previsto en el artículo 95.1 k de la Ley 58/2003, general tributaria y los datos de identidad en el Sistema de Verificación de Datos de Identidad del Ministerio de Presidencia, de conformidad con el artículo 2 del Decreto 255/2008, de 23 de octubre, y la orden de la Consellería de Presidencia, Administracións Públicas e Xustiza, de 7 de julio de 2009 que la desarrolla: Si ☐ Non ☐

En el caso de que se me conceda la plaza que solicito y tener alguna necesidad de salud de las indicadas anteriormente, **me comprometo** a llevar, en el momento de incorporarme al programa un informe médico actualizado en el que se acrediten estas, así como la medicación y/o los accesorios o apoyos que necesitaré durante el transcurso de la estancia.

De acuerdo con lo previsto en el artículo 5 de la Ley orgánica 15/1999, de 13 de diciembre de protección de datos de carácter personal (BOE nº 298 de 14 de diciembre) y en el Reglamento (UE) 2016/679, general de Protección de datos, soy conocedor/a de que los datos incluidos en esta declaración serán registrados en ficheros automatizados, responsabilidad de la Consellería de Política Social, para la gestión de usuarios con acceso a los ficheros con datos de carácter personal, no estando prevista ninguna cesión de dichos datos y de que los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición se podrán realizar en los términos previstos en la citada normativa.

....., día.....de.....de 2018

Firmado:

Jefatura Territorial de la a Consellería de Política Social de.....