



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 ☐

COMPROBACIÓN DE DATOS

Los documentos relacionados serán objeto de consulta a las administraciones públicas. En caso de que las personas interesadas se opongan a esta consulta, deberán indicarlo en el recuadro correspondiente y adjuntar unha copia de los documentos.

**ME OPONGO
A LA
CONSULTA**

DNI/NIE de la persona solicitante

o

Declaración del impuesto de la renta de las personas físicas, o de su nivel de renta, en el supuesto de no estar obligado a presentar la declaración, correspondiente al último período en que se presente la solicitud

o

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.



INFORMACIÓN BÁSICA SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES

Responsable del tratamiento	Xunta de Galicia. Consellería o entidad a que se dirige esta solicitud, escrito o comunicación
Finalidades del tratamiento	La tramitación administrativa que derive de la gestión de este formulario y la actualización de la información y contenidos de la carpeta ciudadana.
Legitimación para el tratamiento	El cumplimiento de una tarea en interés público o el ejercicio de poderes según la normativa recogida en el formulario, en la página https://www.xunta.gal/informacion-xeral-proteccion-datos y en la ficha del procedimiento en la Guía de procedimientos y servicios. Consentimientos de las personas interesadas, cuando corresponda.
Personas destinatarias de los datos	Las administraciones públicas, en el ejercicio de sus competencias, cuando sea necesario para la tramitación y resolución de sus procedimientos o para que las personas interesadas puedan acceder de forma integral a la información relativa a una materia.
Ejercicio de derechos	Las personas interesadas podrán acceder, rectificar y suprimir sus datos, así como ejercer otros derechos a través de la sede electrónica de la Xunta de Galicia o en los lugares y registros establecidos en la normativa reguladora del procedimiento administrativo común.
Contacto delegado de protección de datos y más información	https://www.xunta.gal/proteccion-datos-persoais

Actualización normativa: en caso de que existiesen diferentes referencias normativas en materia de protección de datos personales en este procedimiento, prevalecerán en todo caso aquellas relativas al Reglamento General de protección de datos.

....., día.....de.....de 2019

Firmado:

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