

## SOLICITUD DE AYUDA A DOMICILIO

## **Solicitante**

Nombre y apellidos:	DNI:
Email:	Teléfono:
Domicilio	
Población	
Representante (en su caso)	
Nombre y apellidos:	DNI:
Email:	Teléfono:
Domicilio	
Población	
Solicita la prostación de avuda de	domicilio por los siguientes motivos:
Solicità la prestacion de ayuda de	domicino por los siguientes motivos.



## SOLICITUD DE AYUDA A DOMICILIO

Justificante de ingresos de la persona solicitante (certificado de la Seg. Social, del INEM o extracto bancario)		
Tarjeta sanitaria		
☐ Informe médico o documento que acredite estado de salud.		
Otros documentos que considere de interés		

## Tratamiento de datos de carácter personal

**DOCUMENTACIÓN A PRESENTAR** 

De conformidad con lo dispuesto en el Reglamento General de Protección de Datos (RGPD 2016/679), de 27 de abril de 2016 relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales, el Ayuntamiento de Alcalá de Guadaíra como responsable del tratamiento, con domicilio en Plaza del Duque N° 1, 41500.-Alcalá de Guadaíra (Sevilla), le informa que los datos de carácter personal que nos ha proporcionado en el presente documento serán tratados con la finalidad gestionar la atención integral y protección de las victimas de violencia de género. Asimismo, le informamos que el tratamiento es necesario para el cumplimiento de una misión realizada en interés público o en el ejercicio de poderes públicos conferidos al responsable del tratamiento, así como el consentimiento del afectado.

Los datos objeto de tratamiento no serán cedidos o comunicados a terceros, salvo en los supuestos necesarios para el estricto y exclusivo cumplimiento de la finalidad antes mencionada, así como en los legalmente previstos, asimismo le informamos que no se efectuarán transferencias a terceros países Podrá ejercitar los derechos que le asisten de acceso, rectificación, oposición, así como otros derechos en la sede electrónica del Ayuntamiento de Alcalá de Guadaíra (https:// ciudadalcala.sedelectronica.es/) o remitiendo una comunicación a la dirección del responsable del tratamiento en la Oficina de Atención al Ciudadano (OAC), en la dirección anteriormente indicada.

Con la firma del presente documento manifiesta su expreso consentimiento al tratamiento de sus datos de carácter personal en los términos indicados anteriormente.

Fecha y firma