



SOLICITUD DE ATENCIÓN A DOMICILIO ETXEZ ETXEKO LAGUNTZA ZERBITZURAKO ESKAERA

DATOS DEL INTERESADO-A / ESKATZAILEAREN DATUAK

NOMBRE Y APELLIDOS IZEN-ABIZENAK						
DNI, NIF, NIE NAN, IFZ, AIZ			DOMICILIO HELBIDEA			
Nº Zk.	ESCALERA ESKAILERA	PISO SOLAIRUA	PUERTA ATEA	C.P. PK	POBLACIÓN HERRIA	TELÉFONO TELEFONOA
FAX FAXA		CORREO ELECTRÓNICO POSTA ELEKTRONIKOA				
ESTADO CIVIL EGOERA ZIBILA			FECHA Y LUGAR NACIMIENTO JAIOTEGUNA ETA JAIOTERRIA			
MEDICO DE CABECERA OHIKO SENDAGILEA						

FAMILIAR MAS PRÓXIMO / SENITARTEKO HURBILENA

NOMBRE Y APELLIDOS IZEN-ABIZENAK						
DOMICILIO HELBIDEA						
Nº Zk.	ESCALERA ESKAILERA	PISO SOLAIRUA	PUERTA ATEA	C.P. PK	POBLACIÓN HERRIA	TELÉFONO TELEFONOA

COMPOSICIÓN FAMILIAR / FAMILIAREN OSAERA

NOMBRE Y APELLIDOS IZEN-ABIZENAK	FECHA NACIMIENTO JAIOTEGUNA	PARENTESCO AHAIDETASUNA	E.CIVIL E. ZIBILA	ACTIVIDAD JARDUERA	INGRESOS MENSUALES HILEROKO DIRU- SARRERAK

SOLICITA / ESKAERA

SERVICIO DE ATENCIÓN A DOMICILIO ETXEZ ETXEKO LAGUNTZA ZERBITZUA

SERVICIO DE REPARTO DE COMIDAS ETXEZ ETXEKO JANARI BANAKETA

Seleccione los días que solicita / Hautatu zein egunetarako eskatzen den

L / Al.	M / Ar.	X / Az.	J / Og.	V / Ol.	S / Lr.	D / Ig.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

En Barañain, a de de 20
Barañainen, 20 (e)ko ren (e)an

FIRMA DEL/DE LA SOLICITANTE O REPRESENTANTE
ESKATZAILEAREN EDO ORDEZKARIAREN SINADURA

INFORMACIÓN BÁSICA SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS (RGPD UE 2016/679, de 27 de abril)
Responsable: Ayuntamiento de Barañain info@baranain.com; **Finalidad:** control del registro de Entradas y Salidas y tramitación de la solicitud efectuada; **Legitimación:** cumplimiento de una misión realizada en el ejercicio de poderes públicos; **Destinatarios/as:** no se cederán datos a terceros, salvo obligación legal; **Derechos:** de acceso, rectificación, supresión, así como otros, según información adicional; **Información adicional:** apartado de la web municipal <http://www.baranain.es/proteccion-de-datos/>

DATUEN BABESARI BURUZKO OINARRIZKO INFORMAZIOA (2016/679 EB DBEO, apirilaren 27koa)
Arduraduna: Barañaingo Udala info@baranain.com; **Xedea:** Sarreraren eta Irteeren erregistroaren kontrola, eta jasotako eskaeraren tramitazioa; **Legitimazioa:** botere publikoen jardunak agindutako misioa betetzea; **Hartzaileak:** ez zaie daturik emango hirugarren batzuei, lege-eginbeharra izan ezean; **Eskubideak:** irispiderako, zuzenketa, ezerezteko, besteak beste, informazio gehigarriaren arabera; **Informazio gehigarria:** <http://www.baranain.es/ue/proteccion-de-datos/> Udalaren Webeko atala.

Documentación para la solicitud de la atención a domicilio:

Etxez etxeko laguntza zerbitzua eskatzeko agiriak:

1. Instancia.	<input type="checkbox"/>	1. Eskabidea.
2. Fotocopia del D.N.I. del titular de la ayuda y convivientes.	<input type="checkbox"/>	2. NANaren fotokopia, laguntza jaso behar duenarena eta bizikideena.
3. Informes médicos actuales de todos los interesados y convivientes con problemas de salud.	<input type="checkbox"/>	3. Mediku-txostenak, eguneratuta, osasun arazoak dituzten interesdunei eta bizikideei dagozkienak.
4. Pensiones de los interesados y convivientes, del año anterior a la solicitud, justificadas por el Organismo correspondiente.	<input type="checkbox"/>	4. Interesdunen eta bizikideen pentsioak, eskaera egin aurreko urtekoak, dagokion Erakundeak egiaztatuta.
5. Nóminas de los convivientes del año anterior.	<input type="checkbox"/>	5. Bizikideen nominak, aurreko urtekoak.
6. Fotocopia de la última declaración de la renta de los interesados y convivientes. Caso de no realizarla, certificado de la Hacienda Foral de no declarantes.	<input type="checkbox"/>	6. Interesdunen eta bizikideen azken errenta aitortpenaren fotokopia. Egin beharrik ez badute, Foru Ogasunaren egiaztagiria hori azalduz.
7. Recibo de pago a Centro de Día si hace uso de él o recibo del alquiler o hipoteca de la vivienda habitual en la que residen, si se dan estos supuestos.	<input type="checkbox"/>	7. Eguneko zentroa ordaintzearen errezeiboa edo bizi deneko ohiko etxebizitzari dagokion alokairuaren edo hipotekaren errezeiboa, egoera horietakoren bat izanez gero.
8. En el supuesto de que alguno de los convivientes reciba prestación de desempleo, certificado del Servicio Navarro de Empleo (SNE) del importe y periodo de prestación.	<input type="checkbox"/>	8. Bizikideetakoren batek langabeziako prestazioa jasotzen badu, Nafarroako Enplegu Zerbitzuak eginiko egiaztagiria, prestazioaren zenbatekoa eta epealdiarekin.
9. En el supuesto de no poder justificar sus ingresos, tanto los interesados, como los convivientes, según lo indicado, realizar la declaración jurada de ingresos en la que conste: nombre, D.N.I., conceptos por los que se obtienen ingresos, cuantías anuales, fecha y firma.	<input type="checkbox"/>	9. Interesdunek eta bizikideek diru-sarrerak ezin badituzte justifikatu emandako adierazpenen arabera, diru-sarreraren zinpeko aitortpena aurkeztu beharko dute ondoko datuekin: izena, NANA, diru-sarrerak zein kontzeptutan jasotzen diren, urteko zenbatekoak, data eta sinadura.
10. Fotocopia de la cartilla bancaria.	<input type="checkbox"/>	10. Aurrezki liburuxkaren fotokopia.
11. Certificado médico de dieta específica	<input type="checkbox"/>	11. Dieta espezifikokoaren mediku ziurtagiria