

C.E.A.S.:

SOLICITUD DE PLAZA EN EL CENTRO OCUPACIONAL DE LA RESIDENCIA SAN JOSE DE EL BURGO DE OSMA

1.- DATOS DE LA PERSONA INTERESADA

APELLIDOS		NOMBRE		D.N.I.	
FECHA DE NACIMIENTO		ESTADO CIVIL		TELEFONO	
DOMICILIO		LOCALIDAD		C.P.	PROVINCIA
TIPO DE DISCAPACIDAD					

2.- DATOS DEL CONYUGE

NOMBRE Y APELLIDOS			D.N.I.		
E. CIVIL	FECHA DE NACIMIENTO	NACIONALIDAD			
RELACIÓN CON LA PERSONA SOLICITANTE : <input type="checkbox"/> ESPOSO/A <input type="checkbox"/> PAREJA DE HECHO <input type="checkbox"/> OTROS					

3.- DATOS DE LA PERSONA REPRESENTANTE LEGAL O JUDICIAL (La solicitud deberá ser firmada por la persona representante)

NOMBRE Y APELLIDOS		
D.N.I.	DOMICILIO	TELEFONO

4.- TITULAR DE OTRAS PRESTACIONES

<input type="checkbox"/> SERVICIO DE AYUDA A DOMICILIO	<input type="checkbox"/> TELEASISTENCIA
<input type="checkbox"/> CUIDADOS EN EL ENTORNO	
<input type="checkbox"/> OTROS....	

5.- DATOS ECONÓMICOS

Disposiciones patrimoniales en los últimos 4 años: <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	
Régimen económico en caso de matrimonio Régimen de gananciales <input type="checkbox"/>	Régimen de separación de bienes <input type="checkbox"/>

6.- OBJETO DE LA SOLICITUD: PLAZA EN EL CENTRO OCUPACIONAL DE LA RESIDENCIA SAN JOSE DE EL BURGO DE OSMA.

7.- DATOS FAMILIARES

NOMBRE	PARENTESCO	DOMICILIO Y TELEFONO
FAMILIAR PARA COMUNICACIONES		

Declaro, bajo mi responsabilidad, que todos los datos reflejados son ciertos y me comprometo a comunicar a la Diputación de Soria cualquier variación que se produzca en mi situación personal, económica, socio-familiar, física o psíquica, tanto durante la instrucción del expediente como con posterioridad a la resolución inicial y definitiva del caso.

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

FIRMADO: D./D^a

FIRMADO: D../D^a

ILMO. SR. PRESIDENTE DE LA EXCMA. DIPUTACIÓN PROVINCIAL DE SORIA

DOCUMENTACION

- INSTANCIA-MODELO
- FOTOCOPIA D.N.I. DE LA PERSONA SOLICITANTE
- DOCUMENTO DE ACCESO A LOS SERVICIOS SOCIALES DE DIPUTACION DE SORIA.
- SOLICITUD DE BONIFICACIÓN EN EL CASO DE CARECER DE MEDIOS PARA HACER FRENTE A LA TASA POR ESTANCIAS Y/O PERSONAS OBLIGADAS A PRESTARLE APOYO.
- CERTIFICADO DE EMPADRONAMIENTO QUE ACREDITE LLEVAR RESIDIENDO EN LA PROVINCIA O CAPITAL DE SORIA, LOS DOS MESES ANTERIORES A LA FECHA DE LA SOLICITUD.
- INFORME DE SALUD, SEGÚN MODELO NORMALIZADO Y COPIA DE TARJETA SANITARIA.
- PARA PLAZAS EN LA UNIDAD DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL, ACREDITAR LA CONDICION DE DISCAPACIDAD INTELECTUAL.
- PARA PLAZAS EN CENTRO OCUPACIONAL, CERTIFICADO DE MINUSVALIA7DISCAPACIDAD.
- EN EL SUPUESTO DE ESTAR INCAPACITADO/A, ACEPTACIÓN DEL CARGO DE TUTOR Y RESOLUCIÓN JUDICIAL.
SI EN LA SOLICITUD SE INVOCA PRESUNTA INCAPACIDAD DE LA PERSONA, DEBERÁ APORTAR DOCUMENTO ACREDITATIVO DE QUE SE HA PROMOVIDO LA DECLARACIÓN DE INCAPACITACIÓN.
- FOTOCOPIA DE TENER PRESENTADA SOLICITUD DE ACCESO A LOS SERVICIOS SOCIALES Y VALORACIÓN DE LA SITUACIÓN DE DEPENDENCIA ANTE LA JUNTA DE CASTILLA Y LEON U ORGANISMO QUE LE CORRESPONDA EN OTRA COMUNIDAD.
- OTRA DOCUMENTACIÓN COMPLEMENTARIA QUE SE ESTIME OPORTUNA, REQUERIDA POR LA CORPORACIÓN LOCAL O LA QUE EL SOLICITANTE ESTIME OPORTUNO APORTAR PARA UNA MEJOR VALORACIÓN DEL EXPEDIENTE.