



ESKATZAILEA / SOLICITANTE

Izen abizenak edo entitatearen izena / Nombre y apellidos de la entidad

NAN-IFK / DNI-CIF

Zein hizkuntza erabili nahi duzu Udalarekiko harremanetan? / ¿Qué idioma desea utilizar en sus relaciones con el Ayuntamiento?

 Euskara Gaztelania / Castellano

ORDEZKARIA / REPRESENTANTE

Ordezkariaren izena eta bi abizenak / Nombre y dos apellidos del representante

NAN / DNI

JAKINARAZPENAK / NOTIFICACIONES

 Paperean / Papel Jakinarazpen elektronikoa / Notificación electrónica

e-posta / e-mail *

Beharrezkoa jakinarazpen elektronikoa burutzeko / Imprescindible para la notificación electrónica

Telefono zk. / Nº teléfono ☎

Kalea / Calle

Zk. / Nº

Solairua / Piso

Aldea / Mano

Posta kodea / Código Postal

Herria / Municipio

Lurraldea / Provincia

Jakinarazpenak nori bidali? / ¿A quién notificar?

 Titularrari / Al titular Ordezkariari / Al representante

DIRULAGUNTZAREKIN ZERIKUSIA DUTEN DATUAK / DATOS RELATIVOS A LA SUBVENCIÓN

Programa: Tratamendu terapeutikoetara eta errehabilitazioetarako joateko gastuak ordaintzeko laguntzak / Ayudas para gastos de asistencia a tratamientos terapéuticos y rehabilitación.**Deialdia / Convocatoria:**

INTERESDUNAK AURKEZTU BEHARREKO DOKUMENTAZIOA / DOCUMENTACIÓN A PRESENTAR

- | | |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> - Familia unitateko pertsona guztien uneko urteko nomina. - Tratamendu zentroak egindako ziurtagiria, adieraziko den tratamendua eskatzailea gutxienez 2 hilabetez aritu izana dela egiaztatuz - Dagokionean Tratamendu zentroak egindako ziurtagiria, eskatzailearen jarraipena egiteko pertsona bat behar duela egiaztatuz | <ul style="list-style-type: none"> - Nomina de todos los miembros de la unidad - Justificante del Centro, donde se informe del tipo de tratamiento, fase en la que se encuentra el paciente y en la que certifique que el paciente lleva como mínimo 2 meses en tratamiento - En su caso, Certificado expedido por el Centro de Tratamiento donde se indique la exigencia de acompañante que haga el seguimiento de la persona afectada |
|--|--|

KONTU KORRONTEAREN IBAN KODEA / CÓDIGO IBAN DE CUENTA CORRIENTE

E	S																				
---	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

DATUEN EGIAZTAPENA / VERIFICACION DE DATOS

Legazpi Udala zuzenean egiaztatuko ditu sektore publikoko edozein erakundetan behar diren datuak, oinarri orokorretan eta diru-laguntzen deialdian eskatzen diren betekizunak egiaztatzeko.

El Ayuntamiento de Legazpi verificará directamente los datos necesarios en cualquier entidad del sector público, para acreditar los requisitos exigidos en las Bases Generales y Convocatoria de subvención.

**Aurka nago eta, beraz, eskatutako dokumentazioa aurkezten dut.**

No estoy de acuerdo y, en consecuencia, aporto la documentación requerida.

BITARTEKOTZAKO PLATAFORMATIK ESKATUKO DIREN ZERBITZUAK ETA BESTE ADMINISTRAZIOAK
SERVICIOS A SOLICITAR MEDIANTE PLATAFORMAS DE INTERMEDIACIÓN Y OTRAS ADMINISTRACIONES

Estatuko Enpleguko Zerbitzu publikoa: Langabezia zenbatekoa	Servicio Público de empleo: Subsidio desempleo
Gipuzkoako Foru Ogasuna: Nomina ordaintzaileen datuak	Diputación Foral de Gipuzkoa: datos del pagador nomina
Lanbide: Diru Sarrerak Bermatzeko Errenta	Lanbide: Renta de Garantía de ingresos
Gizarte Segurantzaren Institutu nazionala: Gizarte prestazio	Instituto Nacional de la Seguridad Social: Prestaciones Sociales

ZENTRUA ETA TRATAMENDUAREN DATUAK / CENTRO Y DATOS DE TRATAMIENTO

Zentroaren izena eta Helbidea / Nombre y dirección del Centro	Herria / Municipio	Posta kodea / Código Postal
Telefono zk. / Nº teléfono ☎	e-posta / e-mail	Legazpitik zenbat Km-tara / Distancia en Km desde Legazpi

Tratamendu edo programa mota Tipo tratamiento o programa al que se acude	<input type="checkbox"/> Droga- mendekotasun arazoentzat / Para problemas con drogo-dependencias
	<input type="checkbox"/> Beste mendekotasun psikologikoak / Otras adicciones psicológicas
	<input type="checkbox"/> Norbera programa, edo gaitasun eza duten umeen beste errehabilitazioko tratamendua

Laguntzailea behar al da? ¿Necesita acompañante?	<input type="checkbox"/> Bai / Si	<input type="checkbox"/> Ez / No
	<input type="checkbox"/> Laguna / Amigo/a	<input type="checkbox"/> Sendia / Familiar
	Laguntzailearen izen abizenak / Nombre y apellidos del acompañante	

Zehaztu ze maiztasunarekin joaten da zentrora / Especificar con qué frecuencia se acude al centro.

Dagokionean, zehaztu tratamenduko ze fasetan dagoen / Si procede, especificar en qué fase de tratamiento está.

GARRAIOA / TRANSPORTE

Posible al da garraio publikoan heltzea zentroraino? / ¿Es posible llegar al centro en transporte público?	<input type="checkbox"/> Bai / Si	<input type="checkbox"/> Ez / No
---	--	---

Zentrora joateko erabiltzen den Garraio mota Forma de transporte empleado para ir al Centro	<input type="checkbox"/> Garraio publikoa / Transporte público
	<input type="checkbox"/> Ibilgailu pribatua / Coche privado

Ibilgailu pribatua joaten bada, zehaztu zergatia / Si se acude en coche privado especificar el motivo.

Behean sinatzen duenak diru-laguntza programa honi heltzeko eskatzen du, eta bertan adierazten dituen datuak egiazkoak direla eta oinarri orokorretan eta dagokion deialdian zehaztutako baldintza guztiak betetzen dituela adierazten du.

El o la abajo firmante SOLICITA acogerse al presente programa de subvención y DECLARA que los datos que hace constar en la misma son verídicos y que cumple con todos los requisitos especificados en las Bases Generales y en la Convocatoria correspondiente.

Inprimaki honetako datuak udal eskumenen jardunean jaso dira dagokion prozedura egoki kudeatzeko, eta, legez beharrezkoa bada, datuok egiaztatu edo osatu ahal izango dira beste Herri Administrazioei kontsultatuz. Datu hauek Legazpiko Udalaren Informazio Sistemari sartuko dira, eta hirugarrenei utzi ahal izango zaizkie datu pertsonalak babesteko legerian aurreikusitako kasuetan bakarrik. Datuak eskuratzeko, zuzentzeko, ezabatzeko, mugatzeko eta aurka egiteko eskubideak erabiltzeko, jo HAZera (Herritarren Arreta Zerbitzua) edo Udalaren Egoitza Elektronikora (<https://egoitza.legazpi.eus> helbidean). Erreklamazioa aurkezteko aukera ere baduzu: Legazpiko Udaleko Datuak Babesteko Ordezkararen aurrean (dpd@legazpi.eus posta elektronikoa) edo Datuak Babesteko Euskal Bulegoan (www.avpd.euskadi.eus helbidean).

Los datos de este impreso se recogen en ejercicio de competencias municipales y se podrán verificar o completar mediante consulta a otras Administraciones Públicas por obligación legal para la correcta gestión del correspondiente procedimiento. Dichos datos serán incluidos en el Sistema de Información del Ayuntamiento de Legazpi y podrán ser cedidos a terceros únicamente en los supuestos previstos en la legislación en materia de protección de datos personales. Puede ejercer sus derechos de acceso, rectificación, supresión, limitación y oposición a través del SAC (Servicio de Atención a la Ciudadanía) o la Sede Electrónica <https://egoitza.legazpi.eus>. También puede presentar una reclamación ante el Delegado de Protección de Datos del Ayuntamiento de Legazpi en el email dpd@legazpi.eus o ante la Agencia Vasca de Protección de Datos www.avpd.euskadi.eus.

Data	Sinadura