

PROGRAMA DE SOLIDARIDAD DE LOS ANDALUCES PARA LA ERRADICACIÓN DE LA MARGINACIÓN Y LA DESIGUALDAD EN ANDALUCÍA (DECRETO 2/1999, DE 12 DE ENERO)

SOLICITANTE: _____ DELEGACION PROVINCIAL DE _____ **N.º DE EXPEDIENTE: _____ (1)**

APELLIDOS: _____ NOMBRE: _____

DNI / NIF: _____ CALLE / PLAZA: _____ NÚMERO: _____

MUNICIPIO: _____ C.P.: _____ PROVINCIA: _____ TELEFONO: _____

DATOS DE LA UNIDAD FAMILIAR: FECHA DE CONSTITUCIÓN: _____ VIVIENDA PROPIA: SI: ____ NO: ____ m²: ____ N.º DE MIEMBROS QUE LA OCUPAN: ____

DATOS DE LOS MIEMBROS DE LA UNIDAD FAMILIAR: (2)

APELLIDOS Y NOMBRE	N.º DNI	EDAD	ESTUDIOS	OFICIO	PARENTESCO	INGRESOS
_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____

TOTAL INGRESOS MENSUALES ACTUALES DE LA UNIDAD FAMILIAR: _____

En nombre de la Unidad Familiar que represento, solicito la inclusión de la misma en el Programa de Solidaridad de los Andaluces.

En cumplimiento de lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, la Consejería para la Igualdad y Bienestar Social le informa que sus datos personales, obtenidos mediante la cumplimentación de este impreso, van a ser incorporados para su tratamiento en un fichero automatizado. Asimismo se le informa que la recogida y tratamiento de dichos datos tienen como finalidad la tramitación administrativa de su solicitud del Programa de Solidaridad. Si lo desea, puede ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, previstos por la Ley, dirigiendo un escrito a la Dirección General de Servicios Sociales e Inclusión de la Consejería para la Igualdad y Bienestar Social, Avda. de Hytasa, 14 . 41071 – Sevilla.

En _____, a ____ de _____ de 20__

ILMO/A. SR/A, DELEGADO DE LA CONSEJERIA PARA LA IGUALDAD Y BIENESTAR SOCIAL.

EL / LA REPRESENTANTE.

- (1) A cumplimentar por la Administración.
(2) Si la Unidad familiar es de mayor número de miembros se puede utilizar hojas complementarias para completar los datos

