



ANEXO I. SOLICITUDE DO SERVIZO TELEASISTENCIA SOCIAL NO FOGAR

Don/dona _____, con DNI _____ e domicilio a efectos de notificación en _____, no concello de _____ da provincia de Lugo e número de teléfono _____ solicita o Servizo de Teleasistencia Social no Fogar dependente da Excma. Deputación Provincial de Lugo:

Datos dos familiares cos que convive:

Apelidos e nome	DNI/pasaporte/tr	Relación co solicitante

Pola presente, **SOLICITO** ser incluído/a no Programa de Teleasistencia Social no Fogar da Excma. Deputación Provincial de Lugo en concepto de **USUARIO PRINCIPAL** (titular), e designo aos seguintes BENEFICIARIOS (apelidos, nome, DNI):

Beneficiarios/as con UCR (con unidade de control remoto adicional): Nome e apelidos, DNI, relación co usuario/a principal: (a cumprimentar pola administración)

	Nome e apelidos	DNI/pasaporte/tr	Relación co usuario principal
1			
2			

Beneficiarios/as sen UCR (con unidade de control remoto adicional): Nome e apelidos, DNI, relación co usuario/a principal: (a cumprimentar pola administración)

	Nome e apelidos	DNI/pasaporte/tr	Relación co usuario principal
1			
2			

Declaro baixo a miña responsabilidade **NON TER RECOÑECIDO NINGÚN GRAO DE DEPENDENCIA** no marco da Lei 39/2006, do 14 de decembro, de promoción da autonomía persoal e atención ás persoas en situación de dependencia.

Declaro baixo a miña responsabilidade **TER UNHA PERSOA DESIGNADA DE CONTACTO** para poder ser beneficiario do servizo que co este documento solicito, que facilitarei no caso de serme concedido dito servizo. No caso de non facelo, cando así se me solicite, entenderásese desistido o dereito adquirido.

En _____, a ____ de _____ de 201__.

Asdo.: _____

SR. PRESIDENTE DA DEPUTACIÓN PROVINCIAL DE LUGO
ÁREA DE COOPERACIÓN COS CONCELLOS, EMPREGO, BENESTAR E IGUALDADE (BENESTAR)