



AYUNTAMIENTO DE LOGROÑO Nº ENTRADA	SOLICITANTE	
	D./Dª	
	D.N.I.	Fecha de nacimiento
	Domicilio	Tfno:
	Ciudad LOGROÑO	C.P.
	e-mail	

Pase a SERVICIOS SOCIALES 123 para su tramitación
El Jefe de la Unidad

REPRESENTANTE LEGAL	
D./Dª	
D.N.I.	Tfno:
Domicilio:	
Ciudad	C.P.
E-mail	

SOLICITA:

AYUDA ECONÓMICA PARA TRANSPORTES EN TAXI DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD

Declaro bajo mi responsabilidad que son ciertos los datos consignados en la presente solicitud. Por ello autorizo al Ayuntamiento de Logroño a que realice las consultas en ficheros públicos, para acreditar la veracidad de los datos aportados. Asimismo manifiesto conocer y aceptar las condiciones de esta Prestación Social.

Logroño, a

FIRMA DEL SOLICITANTE

PROTECCIÓN DE DATOS: El Excmo. Ayuntamiento de Logroño, en su carácter de responsable del fichero, le informa que los datos personales que proporcione en respuesta al presente formulario serán incorporados al fichero "GESTION SERVICIOS SOCIALES", inscrito a tal efecto en el Registro General de Protección de Datos. Dichos datos, serán recogidos y tratados en cumplimiento de la Ley Orgánica 3/2018 de 5 de Diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal y el resto de la normativa que la desarrolla. Del mismo modo, podrá ejercitar, bajo los supuestos amparados en la Ley, los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición de los datos del fichero dirigiéndose por escrito a la siguiente dirección: Ref: Protección de Datos: Servicios Sociales: Ayuntamiento de Logroño / Avenida de la Paz, nº 11 / 26071 Logroño.

EXCMO. SR. ALCALDE DEL AYUNTAMIENTO DE LOGROÑO



ANEXO I

DECLARACIÓN RESPONSABLE

El solicitante de la presente ayuda o su representación legal declara bajo su responsabilidad lo siguiente:

Declaración de ingresos del solicitante/beneficiario		€/año
---	--	--------------

Identificación de las personas que conviven en el mismo domicilio	
Parentesco	Apellidos y Nombre

¿Dispone de Vehículo propio?			
	Si	Matrícula del mismo	
	No		
	Estar en situación médica transitoria que imposibilita la utilización del vehículo propio		

DOCUMENTOS QUE DEBE ACOMPAÑAR PARA SU TRAMITACIÓN

- Copia del Documento Nacional de Identidad (NIE/NIF, o documento identificativo equivalente en vigor)) del solicitante y, en su caso, documentación acreditativa de la patria potestad o representación legal del beneficiario (libro de familia, resolución judicial, etc.)
- Copia del Certificado oficial del reconocimiento del grado de discapacidad o Copia de la Tarjeta acreditativa de la discapacidad donde conste que presenta una discapacidad que afecta gravemente a la movilidad.
- Informe médico acreditativo que justifique la imposibilidad de utilizar de forma transitoria el vehículo propio (situación médica transitoria)
- Documento acreditativo de los ingresos del beneficiario
- Autorización/oposición para consulta de datos de carácter personal y de cumplimiento de las obligaciones tributarias.