AJUNTAMENT VILAFRANCA DEL PENEDÈS

COMUNICACIÓ D'ALTA AL SERVEI DE JUGOTECA

DADES DE LA PERSONA INTERESSADA

Nom i cognoms o raó social *							DNI/NIF/PAS *				
Adreça *			Núm. *		Portal		Escala		Pis		Porta	
Població *							Codi postal *				
Telèfon *		Adreça electrònica *									

DADES DE LA PERSONA REPRESENTANT

Nom i cognoms o raó social *							DNI/NIF/PAS *				
Adreça *			Núm. *		Portal		Escala		Pis		Porta	
Població *							Codi postal *				
Telèfon *		Adreça electrònica *									

DADES DE L'INFANT

Nom i cognoms *							Data naixement *			Edat			
Tipus		Via			Núm.		Portal		Escala		Pis		Porta	
Curs *		Escola *					Núm.Targeta Sanitaria CIP *						

DADES MÈDIQUES DE L'INFANT

Té alguna al·lèrgia i/o intolerància	☐ SI	☐ NO	Quina?	
Pren alguna medicació?	☐ SI	☐ NO	Quina?	
Alguna malaltia?	☐ SI	☐ NO	Quina?	

Altres necessitats sanitàries a tenir en compte:

AUTORITZACIÓ

☐ Autoritzo a l'infant, del que sóc el pare/mare/tutor/a legal, a realitzar sortides dins l'horari establert a Tempsxcures Jugoteca fora de l'espai reservat per aquesta activitat.

☐ Autoritzo a l'Ajuntament de Vilafranca del Penedès a utilitzar les fotografies i/o filmacions relacionades amb les esmentades activitats, en les que pugui aparèixer l'infant.

☐ Autoritzo als responsables del servei que, en cas d'extrema urgència i sota la direcció facultativa pertinent, es preguin les decisions mèdiques i quirúrgiques que calgui adoptar.

Generalitat de Catalunya Departament d'Igualtat i Feminismes

GOBIERNO DE ESPAÑA MINISTERIO DE IGUALDAD

CORRESPONSABLES

AJUNTAMENT VILAFRANCA DEL PENEDÈS

COMUNICACIÓ D'ALTA AL SERVEI DE JUGOTECA

DECLARO RESPONSABLEMENT

Que compleixo alguns dels criteris de prioritat següents:

☐ Família monoparental.

☐ Dona o tutora legal en situació d'atur de llarga durada.

☐ Dona o tutora legal amb situació de violència masclista.

☐ Família amb altres càrregues en l'àmbit de les cures.
En aquest cas, indiqueu dades de la persona (nom, cognom i DNI) amb discapacitat o grau de dependència de les que disposo del seu consentiment per la consulta de dades:

DOCUMENTACIÓ

Documentació requerida:
Llibre de família.
En cas d'oposar-se a la consulta de dades per part de l'administració, cal aportar la següent documentació segons els criteris de prioritat declarats.
Títol de família monoparental.
En el cas de dones que estan a l'atur, document on consti el tipus de prestació i els temps que porta inscrita.
Acreditació de la condició de víctima de violència de gènere (sentència, denúncia).
Resolució del grau de dependència de la persona a càrrec.
Targeta acreditativa de la discapacitat amb necessitat d'una tercera persona.
☐ M'oposo a la consulta de documentació per part de l'administració.

NOTIFICACIONS

☐ Vull rebre les comunicacions i notificacions d'aquest expedient en aquest correu electrònic:

Important: si sou persona jurídica, empresa, entitat o professional, per raó de la vostra relació de servei, esteu obligats legalment a acceptar la notificació electrònica, i el possible rebuig expressat no té cap efecte jurídic. La recepció d'avisos tindrà lloc a l'adreça electrònica i/o telèfon (SMS) que heu indicat en aquest formulari. Podeu consultar les condicions de la notificació electrònica a www.vilafranca.cat/notificacions.

AUTORITZACIÓ DE PRESENTACIÓ

Autoritzo , amb DNI/NIE a

presentar aquesta sol·licitud al Registre municipal de l'Ajuntament de Vilafranca del Penedès en nom meu.
Acompanyo aquesta autorització amb una còpia del meu document identificatiu oficial.

LOCALITAT I DATA , de/d' de

Signatura

Generalitat de Catalunya
Departament d'Igualtat i Feminismes

GOBIERNO DE ESPAÑA MINISTERIO DE IGUALDAD

CORRESPONSABLES

AJUNTAMENT VILAFRANCA DEL PENEDÈS

COMUNICACIÓ D'ALTA AL SERVEI DE JUGOTECA

PROTECCIÓ DE DADES

De conformitat amb el Reglament (UE) 2016/679, de 27 d'abril de 2016, i amb la Llei orgànica 3/2018, de protecció de dades personals i garantia dels drets digitals, l'AJUNTAMENT DE VILAFRANCA, responsable del tractament, garanteix que les dades personals fetes constar en aquest document seran tractades d'acord amb la llei i en condicions de seguretat, i emprades per a les relacions de l'Ajuntament amb la persona interessada. No seran cedides a tercers, tret de consentiment exprés o de previsió legal.

Es podran exercir els drets d'accedir a les dades, rectificar-les i suprimir -les, així com limitar el tractament, oposar-se al mateix o exercir el dret a la portabilitat de les dades. Aquests drets s'exerciten mitjançant una comunicació adreçada a la Delegada de Protecció de Dades de l'Ajuntament, per mitjans electrònics a www.vilafranca.cat o bé presencialment o per correu certificat a l'adreça següent: Carrer de la Cort, 14 – 08720 Vilafranca del Penedès. Per a més informació consulteu la nostra política de privacitat. Les dades seran conservades només durant el termini que sigui necessari per a garantir la finalitat per a la qual han estat recollides.

INSTRUCCIONS PER A OMPLIR EL FORMULARI

- Els camps marcats amb un asterisc són obligatoris.
- La sol·licitud ha d'anar signada per la persona interessada.
- Si qui presenta la sol·licitud a l'Ajuntament de Vilafranca del Penedès no és el mateix interessat, caldrà omplir l'apartat d'autorització de presentació, tot aportant una còpia del document identificatiu oficial de l'interessat per tal de verificar l'autenticitat de la signatura.
- La persona que presenta la sol·licitud ha d'anar degudament identificada.

AVÍS LEGAL

La persona interessada manifesta, sota la seva responsabilitat, que les dades aportades en la sol·licitud són verídiques i que compleix en els requisits establerts en la normativa vigent per accedir a la pretensió realitzada.
La manca de veracitat de les declaracions responsables, o d'autenticitat dels documents que s'adjuntin, pot comportar la denegació de la petició, la impossibilitat d'accedir a nous ajuts municipals i la denúncia penal per falsedat.