



Concello de FRADES

Cimadevila, 10

15686 – FRADES (A Coruña)

Telefs: 981 – 695567 y 69 56 63 Fax: 981-695579

E-mail: correo@frades.gal

## SOLICITUDE DE PRESTACIÓN DE PERRUQUERIA A DOMICILIO

### DATOS DO SOLICITANTE

<b>Apelidos:</b>		<b>Nome:</b>		
<b>DNI:</b>		<b>Teléfonos:</b>	<b>Fixo:</b>	
<b>Enderezo:</b>			<b>Móbil:</b>	
<b>Data Nacemento:</b>		<b>Grado Dependencia:</b>		
		<b>Discapacidade:</b>		

### DATOS DO REPRESENTANTE OU GARDADOR DE FEITO

<b>Apelidos:</b>		<b>Nome:</b>		
<b>DNI:</b>		<b>Teléfonos:</b>	<b>Fixo:</b>	
<b>Enderezo:</b>			<b>Móbil:</b>	

### *DECLARO:*

- Que todos os datos facilitados son certos e completos, e que autorizo ó Concello de Frades para que realice as consultas necesarias de ficheiros públicos para os efectos de comprobar a veracidade dos datos declarados.
- Que non teño cubertos os servizos de perruquería a domicilio por ningunha outra entidade.
- Que me comprometo a informar ó Concello de calquera variación nos datos declarados
- Que acepto a supervisión do programa por parte dos Servizos Sociais

### DATOS DA UNIDADE FAMILIAR

<b>Nome e Apelidos</b>	<b>DNI</b>	<b>Data Nacemento</b>	<b>Parentesco</b>	<b>Ingresos anuais</b>

Frades, de de 20

SINATURA DO SOLICITANTE OU REPRESENTANTE LEGAL

Asdo: