

SOLICITUD SERVICIO TELEASITENCIA DOMICILIARIA.

| | | | | | | | |
|--------------------|--------------------|-----------|----|----------------------|--------------------|-----------|----|
| SOLICITANTE | DNI o CIF | Teléfono | | REPRESENTANTE | DNI o CIF | Teléfono | |
| | Nombre y Apellidos | | | | Nombre y Apellidos | | |
| | Domicilio | | CP | | Domicilio | | CP |
| | Municipio | Provincia | | | Municipio | Provincia | |
| | Correo electrónico | | | | Correo electrónico | | |

HECHOS Y RAZONES:

Cumpliendo con los requisitos y normas que regulan la prestación del servicio de teleasistencia domiciliaria establecidos por la Diputación de Valencia, aporto la documentación que a continuación se relaciona:

| Aporta | No Aporta | No procede | Documento |
|--------|-----------|------------|---|
| | | | Fotocopia del DNI de los solicitantes. |
| | | | Certificado de Convivencia. (Emitido por la Oficina UNICA) |
| | | | Certificado de empadronamiento. (Emitido por la Oficina UNICA) |
| | | | Informe de salud. |
| | | | En el caso en que en el informe de salud, en el Test de Pfeiffer el resultado sea de deterioro cognitivo aportar informe de salud complementario. |
| | | | Fotocopia de la tarjeta SIP. |
| | | | Certificado de discapacidad. (Para titulares menores de 70 años) |
| | | | Certificado de la Conselleria de percepción de Pensiones no contributivas, si procede. |
| | | | Instancia municipal. |
| | | | Solicitud de teleasistencia domiciliaria de la Diputación de Valencia, <u>firmado por todos los solicitantes en todos los apartados.</u> (Páginas 1/6, 4/6 y 5/6) |

Por todo ello SOLICITO la tramitación por parte del Ayuntamiento de Paiporta para acogerme al Servicio de teleasistencia domiciliaria ofrecido por la Diputación de Valencia.

LUGAR, FECHA Y FIRMA:

| | | |
|---------------------------------------|---------------|-----------------------------------|
| SOLICITANTE/ REPRESENTANTE | Fecha: _____. | SELLO REGISTRO DE ENTRADA. |
| | | |

TELEASIST20141003

Con relación a esta solicitud presentada por usted en este registro general referente servicio de teleasistencia domiciliaria, se le requiere, de acuerdo con lo previsto en el artículo 71.1 de la Ley 30/1992 de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común, para que en el plazo de 10 días proceda a presentar la documentación señalada con una X en la columna "NO APORTADA", informándole que, si así no lo hiciera, se le tendrá por desistido de su petición, previa resolución que deberá ser dictada en los términos previstos en el artículo 42.

Mediante este documento se notifica a D./Dª..... el contenido del presente requerimiento, según lo exigido en el artículo 58.1 de la Ley 30/1992 de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común.

Paiporta a ____ de ____ de ____
El/la Funcionario/a del Registro

Recibí del/la solicitante

Fdo. _____

Fdo. _____