

DADES DE L'ENTITAT SOL·LICITANT / DATOS DE LA ENTIDAD SOLICITANTE

Nom de l'Entitat/Nombre de la Entidad			CIF/CUIT
Domicili/Domicilio			
Localitat/Localidad	Població/Población	Codi postal /Código Postal	País
Telèfon/Teléfono	Fax	e-mail _____@_____	
Dades d'inscripció al Registre de Comunitats Balears/ Datos de inscripción en el Registro de Comunidades Balears	Llibre / Libro	Núm. Inscripció /Núm. Inscripción	Pàgina /Página

**DADES DEL REPRESENTANTE LEGAL DE L'ENTITAT SOL·LICITANT /
DATOS DEL REPRESENTANTE LEGAL DE LA ENTIDAD SOLICITANTE**

Nom i llinatges del representant legal/Nombre y apellidos del representante legal	Cargo / Càrrec	DNI
---	----------------	-----

**PROJECTE O ACTUACIÓ PER LA QUAL ES SOL·LICITA L'ADHESIÓ/
PROYECTO O ACTUACIÓN PARA LA QUE SE SOLICITA LA ADHESIÓN**

(Marcar el que correspongui / Marcar lo que corresponda)

DENOMINACIÓ PROGRAMA / DENOMINACIÓN PROGRAMA
<input type="checkbox"/> SERVEI D'AJUDA A DOMICILI (SAD) / SERVICIO DE AYUDA A DOMICILIO
<input type="checkbox"/> DISTRIBUCIÓ DE MEDICAMENTS / DISTRIBUCIÓN DE MEDICAMENTOS

Documentació que s'adjunta / Documentación que se adjunta

De acuerdo con lo establecido en la Ley Orgánica 15/1999, de protección de datos de carácter personal, le informamos que los datos personales recogidos en el presente formulario serán incorporados en ficheros responsabilidad de la Fundació Balears a l'Exterior. La finalidad del tratamiento es la gestión de los datos de carácter personal para proceder a la tramitación de las ayudas y subvenciones de interés para el solicitante. Asimismo, el interesado consiente expresamente al tratamiento de los datos de salud, socio-familiares y económicos con el fin de poder prestar los servicios adecuados para la finalidad descrita. Usted tiene derecho en cualquier momento a oponerse, acceder, rectificar y cancelar los datos referentes a su persona incluidos en nuestras bases de datos ante el Responsable del Fichero en la siguiente dirección, mediante solicitud por escrito e identificación mediante documento acreditativo: c/ Palau Reial, 14, 3º, 07001, Palma. Islas Baleares. España.

Salvo comunicación en contra por su parte, sus datos podrán ser cedidos a las instituciones y entidades que intervienen en el proceso para cumplir con la finalidad de interés para el solicitante. Asimismo, salvo comunicación en contra, autoriza a que su imagen u otras informaciones referidas a su participación en los Proyectos de la Fundació Balears a l'Exterior, puedan utilizarse en las distintas publicaciones (incluida la página Web y Memoria de Actividades) que la Fundación realice dentro de su actividad.

DECLARACIÓ / DECLARACIÓN	<p>Declar sota la meva responsabilitat que les dades d'aquesta sol·licitud són certes i comprovables. Declaro bajo mi responsabilidad que los datos de esta solicitud son ciertos y comprobables.</p> <p>....., d de 20.....</p> <p>Signatura /Firma</p>
-------------------------------------	--