



1. SELLO DEL
REGISTRO DE
ENTRADA EN EL
CENTRO DE
PRESENTACIÓN

2.- REGISTRO DE ENTRADA EN LA CONSEJERIA

3. REGISTRO DE EXPEDIENTE (A cumplimentar por la Consejería)

ADVERTENCIA IMORTANTE

ANTES DE RELLENAR ESTE IMPRESO, LEA CON DETENIMIENTO LAS INSTRUCCIONES QUE FIGURAN EN LA CARPETILLA

DATOS PERSONALES INTERESADO/A (PERSONA CON MINUSVALIA)

4. PRIMER APELLIDO		5. SEGUNDO APELLIDO		6. NOMBRE			
7. D.N.I.	8. FECHA DE NACIMIENTO: DIA MES AÑO			9. SEXO	10. ESTADO CIVIL		
11. MUNICIPIO		12. DISTRITO MUNICIPAL		13. C./PZA./AVDA.			
NOMBRE DE LA VIA	14.N.º	15 BLQ.	16.ESC.	17.PISO	18.PTA	19.CODIGO POSTAL	20.TELEFONO

DATOS PERSONALES REPRESENTANTE

21. PRIMER APELLIDO		22. SEGUNDO APELLIDO		23. NOMBRE			
24. D.N.I.	25. MUNICIPIO		26. DISTRITO MUNICIPAL				
27. C./PZA./AVDA.	NOMBRE DE LA VIA		28.N.º	29 BLQ.	30.ESC.	31.PISO	32.PTA
33. CODIGO POSTAL		34. TELEFONO		35. PARENTESCO CON EL INTERESADO			

DATOS ECONOMICOS PENSIONES U OTRAS PRESTACIONES QUE SE PERCIBEN POR EL INTERESADO

36. CONCEPTO		37. CUANTIA MENSUAL		38. Nº DE PAGAS/AÑO	

RENTAS DE TRABAJO DEL INTERESADO (Si procede)

39. CONCEPTO	40. CUANTIA MENSUAL	41. Nº DE PAGAS/AÑO
--------------	---------------------	---------------------

INGRESOS TOTALES FAMILIARES ANUALES

42. RENTA PER CAPITA	43. Nº DE MIEMBROS
----------------------	--------------------

CENTROS QUE SOLICITA

44. CENTRO 1	45. CENTRO 2	48. INTERNADO
46. CENTRO 3	47. CUALQUIERA	49. MEDIA-PENSION
		50. EXTERNADO

Declaración: Declaro ser ciertos cuantos datos anteceden, quedando enterado, de que la ocultación o falsedad en los mismos dará lugar a la exigencia de las responsabilidades, que de ello se deriven y a la pérdida de los beneficios que, en base a la misma, hayan podido serme reconocidos.

, a de de
FIRMA DEL INTERESADO O REPRESENTANTE

Este impreso se entregará por triplicado