



CONCELLO DE VALGA (PONTEVEDRA)

Avda. Coruña, 14 - 36645 VALGA
986 55 94 56 - 986 55 92 44 Fax. 986 55 94 55
concello.valga@cidolocal.es www.valga.es

SOLICITUDE DE SERVICIO DE AXUDA NO FOGAR

DATOS PERSOAIS

Don/Dona _____
D.N.I.: _____, Data de nacemento _____
En representación de _____
D.N.I.: _____, Data de nacemento _____
Enderezo: _____, Teléfono _____

MOTIVO POLO QUE SOLICITA AXUDA NO FOGAR

DATOS DA UNIDADE DE CONVIVENCIA

Nome e Apellidos	Parentesco	Idade	Ocupación	Ingresos/mes
------------------	------------	-------	-----------	--------------

EXISTEN FAMILIARES CON POSIBILIDADE DE ATENDELO:

TEN FAMILIARES VIVINDO NA MESMA ALDEA OU MUNICIPIO:

RECIBE AXUDA DE VECIÑOS OU FAMILIARES:

DECLARO BAIXO A MIÑA RESPONSABILIDADE que son certos os datos consignados na presente solicitude.

Valga, a _____ de _____ de 201

SR. ALCALDE PRESIDENTE