



Ciudad Autónoma de Melilla

Consejería de Bienestar Social y Sanidad

ANEXO I

SOLICITUD PARA PARTICIPAR EN LOS VIAJES BALNEOTERAPÉUTICOS ORGANIZADOS POR LA CONSEJERÍA DE BIENESTAR SOCIAL Y SANIDAD PARA PENSIONISTAS MAYORES DE 60 AÑOS RESIDENTES EN ESTA CIUDAD PARA EL AÑO 2004

Apellidos y nombre.....

DomicilioC.P.....

DNI Teléfono Fecha de nacimiento

Persona de contacto en la Ciudad Autónoma

Apellidos y nombre..... DNI

Dirección.....Teléfono

DATOS DEL CÓNYUGE, CASO DE PARTICIPAR EL MATRIMONIO

Apellidos y nombre..... DNI

Dirección.....Teléfono

PROGRAMA DE VIAJES BALNEOTERAPÉUTICOS

Indique en orden de preferencia (primero, segundo etc., lugar, ya que sólo podrá participar en uno de los viajes de los que se ofrecen), y si ha participado en ediciones anteriores

- ☐ 1º TURNO (a desarrollar en los meses de septiembre-octubre de 2004)
- ☐ 2º TURNO (a desarrollar en los meses de septiembre-octubre de 2004)
- ☐ HE PARTICIPADO EN VIAJES BALNEOTERAPÉUTICOS EN EDICIONES ANTERIORES

DOCUMENTOS QUE SE ACOMPAÑAN

- ⇒ CARTA DE PAGO DE HABER INGRESADO EN LA CAJA MUNICIPAL EL IMPORTE DE 33,94 EUROS
- ⇒ FOTOCOPIA DEL DNI
- ⇒ CERTIFICADO DE LA PENSIÓN O PENSIONES QUE PERCIBE.
- ⇒ COPIA DE LA ÚLTIMA DECLARACIÓN DE LA RENTA Y DECLARACIÓN DEL PATRIMONIO DEL PETICIONARIO Y DE SU CÓNYUGE, O EN SU CASO, CERTIFICADO NEGATIVO DE HABERES.
- ⇒ INFORME MÉDICO DE NECESIDAD DE TRATAMIENTO BALNEOTERAPÉUTICO.
- ⇒ INFORME MÉDICO ACREDITATIVO DE NO PADECER ENFERMEDAD INFECTOCONTAGIOSA Y DE PODER VALERSE POR SÍ MISMOS, NO PADECIENDO TRASTORNOS MENTALES GRAVES QUE PUEDAN ALTERAR LA NORMAL CONVIVENCIA EN LOS ESTABLECIMIENTOS.

En caso de participar matrimonio, cada uno de los cónyuges deberá aportar la citada documentación. El solicitante declara que reúne todas las condiciones para participar en el presente Programa, la falsificación u omisión de datos será motivo de exclusión. El firmante, cuyas circunstancias personales se indican solicita le sea concedido lo expuesto.

Melilla, a de de 20__
(firma del solicitante)