



CIUDAD AUTÓNOMA
DE
MELILLA

Consejería de Bienestar Social y Sanidad

ANEXO 1

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

Apellidos y nombre.....

Domicilio.....C.P.....

DNI Teléfono Fecha de nacimiento

Persona de contacto en la Ciudad Autónoma

Apellidos y nombre.....

Domicilio.....Teléfono.....

DATOS DEL CÓNYUGE, CASO DE PARTICIPAR EL MATRIMONIO

Apellidos y nombre.....

DNIFecha de nacimiento

PROGRAMA DE VIAJES BALNEOTERAPÉUTICOS

Indique si ha participado en ediciones anteriores

HE PARTICIPADO EN VIAJES BALNEOTERAPÉUTICOS EN LA EDICIÓN ANTERIOR

DOCUMENTOS QUE SE ACOMPAÑAN

- ⇒ FOTOCOPIA DEL DNI
- ⇒ CERTIFICADO DE PENSIÓN O PENSIONES QUE PERCIBE/N
- ⇒ INFORME MÉDICO (ANEXO 3).

En caso de participar matrimonio, cada uno de los cónyuges deberá aportar la citada documentación.

El solicitante y su cónyuge, en su caso, declaran que reúnen todas las condiciones para participar en el presente Programa y autorizan a la Ciudad Autónoma de Melilla a la consulta de los datos tributarios que en ella obren y a solicitar a la Agencia Estatal de Administración Tributaria y a la Tesorería General de la Seguridad Social la comprobación de los datos relativos al cumplimiento de sus obligaciones Tributarias y con la Seguridad Social para constatar que se cumplen los requisitos establecidos en las Bases Reguladoras. La falsificación u omisión de datos será motivo de exclusión.

Melilla, a de de 20__

(firma del solicitante)

(firma del cónyuge)

- EXCMO./A. SR./SRA. CONSEJERO/A DE BIENESTAR SOCIAL Y SANIDAD