

SOLICITUD DE PARTICIPACIÓN EN EL PROGRAMA BÁSICO

DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE

Apellidos		Nombre	
DNI/NIF/NIE/	Fecha de nacimiento	Sexo H <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>	
Teléfono	E-mail		

DOMICILIO DONDE RESIDE ACTUALMENTE

Tipo vía	Vía	Núm.	Piso	Esc.	Pta.	Local
Provincia	Municipio	Localidad			Código postal	

DECLARO que convivo al menos con un menor a mi cargo y que mi Unidad Familiar presenta una situación de necesidad para la cobertura de asistencia material básica (productos de alimentación y de higiene).

QUEDO INFORMADO/A de que el Programa Básico incluye una serie de medidas de acompañamiento orientadas a la inclusión social y que, si resulto beneficiario/a, se me ofrecerá al menos una medida y **ME COMPROMETO EN EL CASO DE SER INCLUIDO/A EN EL PROGRAMA BÁSICO**, a facilitar la realización del seguimiento de la ayuda recibida y comunicar a mi centro de Servicios Sociales cualquier variación en relación a los datos valorados en el Programa (composición familiar e ingresos económicos).

AUTORIZO a las Administraciones Públicas intervinientes a que consulten los datos personales que sean indispensables para realizar la valoración del cumplimiento de los requisitos del Programa Básico, correspondientes a la composición de mi unidad familiar e ingresos, así como a la cesión de mis datos a Cruz Roja Española, con la exclusiva finalidad de acceder al Programa Básico, en el caso de ser beneficiario del mismo.

En aplicación de lo establecido en el Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de abril de 2016, el/los abajo firmante/s autoriza/n a la Ciudad Autónoma de Melilla, a través de la Consejería de Políticas Sociales y Salud Pública, en relación a la solicitud de prestaciones presentada y/o expedientes de intervención social, a recabar de las administraciones y organismos oficiales a documentos y certificaciones.

Melilla, a ____ de _____ de _____

Fdo.: _____

Consejería de Políticas Sociales y Salud Pública
Dirección General de Servicios Sociales

☐ Consiente el tratamiento de los datos personales de este formulario para los fines recogidos en el mismo.

PROTECCIÓN DE DATOS: La Dirección General de Servicios Sociales es la **responsable** del tratamiento de los datos personales incluidos en este formulario que serán incorporados al tratamiento denominado "**Prestaciones Sociales Generales**". La **finalidad** del mismo es la tramitación de su solicitud, incorporación al expediente y resolución del mismo. La **legitimación** del tratamiento es el consentimiento del afectado e interés público, marcando la casilla destinada al efecto. Los datos sólo podrán ser **cedidos** a terceros cuando ello resulte necesario por motivos de control o gestión de sus competencias y al amparo de una norma que lo legitime. Los **derechos** de los interesados relacionados en los artículos 15 a 21 del Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de abril de 2016 podrán ejercerse utilizando los medios recogidos en la [Política de Privacidad de la Ciudad Autónoma de Melilla](#). Puede consultar la información adicional y detallada sobre Protección de Datos <https://sede.melilla.es> y en el [Registro de Actividades de Tratamiento](#) indicados anteriormente en esta página.