



Anexo 2. Documento de representación/Documento de representación

Datos da persoa outorgante/Datos de la persona otorgante

Nome <i>Nombre</i>	
Primeiro apelido <i>Primer apellido</i>	Segundo apelido <i>Segundo apellido</i>
<input type="radio"/> NIF <i>NIF</i> <input type="radio"/> NIE <i>NIE</i> <input type="radio"/> Pas. <i>Pas.</i> <input type="radio"/> Outros <i>Otros</i>	Número <i>Número</i>
Teléfono <i>Teléfono</i>	Correo electrónico <i>Correo electrónico</i>

Datos da persoa representante/Datos de la persona representante

Nome <i>Nombre</i>	
Primeiro apelido <i>Primer apellido</i>	Segundo apelido <i>Segundo apellido</i>
<input type="radio"/> NIF <i>NIF</i> <input type="radio"/> NIE <i>NIE</i> <input type="radio"/> Pas. <i>Pas.</i> <input type="radio"/> Outros <i>Otros</i>	Número <i>Número</i>
Teléfono <i>Teléfono</i>	Correo electrónico <i>Correo electrónico</i>

A persoa representante poderá exercer as seguintes facultades: facilitar a práctica de cantas actuacións sexan precisas para a instrución do expediente, achegar cantos datos e documentos se soliciten, recibir todo tipo de comunicacións, formular peticións e solicitudes, presentar escritos e alegacións e, en xeral, realizar cantas actuacións lle correspondan á persoa representada no curso do dito procedemento.

El representante podrá ejercitar las siguientes facultades: facilitar la práctica de cuantas actuaciones sean precisas para la instrucción del expediente, aportar cuantos datos y documentos se soliciten o se interesen, recibir todo tipo de comunicaciones, formular peticiones y solicitudes, presentar escritos y alegaciones y, en general, realizar cuantas actuaciones correspondan al representado en el curso de dicho procedimiento.

En relación ao procedemento de/Con relación al procedimiento de:

<input type="checkbox"/> Axuda no fogar <i>Ayuda a domicilio</i>	<input type="checkbox"/> PADSS <i>PADSS</i>	<input type="checkbox"/> Comida a domicilio <i>Comida a domicilio</i>	<input type="checkbox"/> Teleasistencia <i>Teleasistencia</i>	<input type="checkbox"/> Talón restaurante <i>Talón restaurante</i>	<input type="checkbox"/> Centro de día <i>Centro de día</i>
<input type="checkbox"/> Outros, especificar <i>Otros, especificar</i> _____					

Domiciliación da taxa do servizo de axuda no fogar / Domiciliación de la tasa del servicio de ayuda a domicilio

Autorización á consulta/Autorización para la consulta

NIF/NIE/Pasaporte <i>NIF/NIE/Pasaporte</i>	<input type="radio"/> Si <i>Sí</i>	<input type="radio"/> Non <i>No</i>
Certificado de convivencia <i>Certificado de convivencia</i>	<input type="radio"/> Si <i>Sí</i>	<input type="radio"/> Non <i>No</i>
Acceso ao expediente de solicitude do recoñecemento da situación de dependencia <i>Acceso al expediente de solicitud de reconocimiento de la situación de dependencia</i>	<input type="radio"/> Si <i>Sí</i>	<input type="radio"/> Non <i>No</i>
Certificado de discapacidade <i>Certificado de discapacidad</i>	<input type="radio"/> Si <i>Sí</i>	<input type="radio"/> Non <i>No</i>
Certificado de declaración da renda (IRPF) <i>Certificado de declaración de la renta (IRPF)</i>	<input type="radio"/> Si <i>Sí</i>	<input type="radio"/> Non <i>No</i>
Certificado de prestacións sociais públicas, Seguridade Social, Xunta de Galicia, SEPE <i>Certificado de prestaciones sociales públicas, Seguridad Social, Xunta de Galicia, SEPE</i>	<input type="radio"/> Si <i>Sí</i>	<input type="radio"/> Non <i>No</i>
Certificado de datos catastrais <i>Certificado de datos catastrales</i>	<input type="radio"/> Si <i>Sí</i>	<input type="radio"/> Non <i>No</i>

Documentación para presentar coa representación/Documentación para presentar con la representación:

NIF/NIE da persoa outorgante/NIF/NIE del otorgante
NIF/NIE da persoa representante/NIF/NIE del representante

Aceptación da representación/Aceptación de la representación:

Coa sinatura deste escrito, a persoa representante acepta a representación conferida e responde da autenticidade da sinatura da persoa outorgante.

Con la firma del presente escrito el representante acepta la representación conferida y responde de la autenticidad de la firma del otorgante.

Os datos por Vde. facilitados serán tratados polo CONCELLO DA CORUÑA en calidade de Responsable de Tratamento, coa finalidade de prestar os servizos incluídos no Catálogo de prestacións do Sistema Público de Servizos Sociais. Vde. poderá exercer os dereitos de acceso, rectificación, oposición, supresión, limitación do tratamento así como á portabilidade de datos, presentando un escrito no Rexistro de Entrada do Concello: Praza de María Pita, 1. 15001, A Coruña ou en <https://www.coruna.gal/dereitosdatospersoais> . De ser o caso poderá poñerse tamén en contacto coa persoa Delegada de Protección de Datos, a través do correo electrónico: delegadodeprotecciondedatos@coruna.gal. Pode consultar a información adicional detallada sobre o tratamento dos seus datos na seguinte ligazón: <https://www.coruna.gal/web/gl/rgpd>

Los datos por Ud. facilitados serán tratados por el CONCELLO DA CORUÑA en calidad de Responsable de Tratamiento, con la finalidad de prestar los servicios incluidos en el Catálogo de prestación del Sistema Público de Servicios Sociales. Ud. podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, oposición, supresión, limitación del tratamiento así como a la portabilidad de datos, presentando un escrito en el Registro de Entrada del Ayuntamiento: Plaza de María Pita, 1. 15001, A Coruña o, en <https://www.coruna.gal/dereitosdatospersoais> , en su caso podrá ponerse también en contacto con la persona Delegada de Protección de Datos delegadodeprotecciondedatos@coruna.gal. Puede consultar la información adicional detallada sobre el tratamiento de sus datos en el siguiente enlace: <https://www.coruna.gal/web/gl/rgpd>

A persoa outorgante/La persona otorgante

Data/Fecha:

Sinatura/Firma:

A persoa representante/La persona representante

Data/Fecha:

Sinatura/Firma: