

## SOLICITUD RUTA DE TRANSPORTE PARA LAS ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN Y AUTONOMÍA PERSONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD. GRUPO ADULTOS PARA LAS ACTIVIDADES EXTRAESCOLARES Y SÁBADOS

NOMBRE Y APELLIDOS:			
DIRECCION:		TELF:	
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO:			
GRADO DISCAPACIDAD:			
NOMBRE Y APELLIDOS DEL FAMILIAR CUIDADOR/A PRINCIPAL:			
TELF:		CORREO ELECTRONICO:	

### CAPACIDAD DE MOVILIDAD: (indicar lo que corresponda y detallar )

- Independiente
- Supervisión : \_\_\_\_\_
- Ayuda limitada : \_\_\_\_\_
- Ayuda importante : \_\_\_\_\_
- Dependencia total : \_\_\_\_\_

ESPECIFICAR APOYOS NECESARIOS: USO DE ANDADOR \_\_\_\_ O SILLA DE RUEDAS \_\_\_\_

### OBSERVACIONES DE INTERÉS:

.....

DÍAS DE LA SEMANA:	<input type="checkbox"/> LUNES	<input type="checkbox"/> MARTES	<input type="checkbox"/> MIÉRCOLES	<input type="checkbox"/> JUEVES	<input type="checkbox"/> SÁBADOS
--------------------	--------------------------------	---------------------------------	------------------------------------	---------------------------------	----------------------------------

Las Rozas de Madrid, a ..... de ..... de 20...

Fdo.: \_\_\_\_\_

Familiar cuidador/a principal

Fdo.: \_\_\_\_\_

Beneficiario de la ruta

La concesión de plaza en la ruta estará en función de: La disponibilidad de plazas vacantes existentes y La capacidad de movilidad del usuario/a.

En cumplimiento del Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y de Consejo de 27 de abril de 2016 (RGPD) y de la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales (LOPDGDD) se le informa de que sus datos personales serán tratados por el Ayuntamiento de Las Rozas como Responsable del tratamiento, con el fin de valorar y tramitar la solicitud de prestación económica/social objeto de las Bases Reguladoras Municipales para la gestión de las prestaciones de carácter económico y servicios de atención social primaria. La base jurídica que legitima el tratamiento de sus datos personales es su consentimiento. El Ayuntamiento no cederá sus datos personales a terceros para que los usen para sus propios fines. Asimismo, Ud. como Padre/Madre/Tutor autoriza al tratamiento de los datos en su caso del menor de edad representado con las finalidades expresadas.

Le informamos de que puede ejercitar sus derechos de acceso, rectificación, supresión, limitación, portabilidad y oposición mediante comunicación escrita, adjuntado copia del DNI, dirigida al Responsable de los datos personales, el Ayuntamiento de las Rozas, con domicilio ubicado en Plaza Mayor, número 1, 28231 Las Rozas de Madrid, o mediante el envío de un correo electrónico a la siguiente dirección solicitudesARCO@lasrozas.es.

Los datos podrán ser comunicados a Órganos de la Administración Autonómica y Local, con competencias en la materia. Asimismo, sus datos serán utilizados, si así lo desea, para proporcionarle por cualquier medio (electrónico o no), información relativa a la presente convocatoria. Igualmente podrá recibir comunicaciones incluso electrónicas relativas a información general de servicios de la Concejalía. En caso de aceptar al tratamiento con la finalidad de enviarle información de la Concejalía, marque la casilla [ ]. Puede consultar información detallada sobre el tratamiento de sus datos personales en la web del Ayuntamiento de las Rozas: [www.lasrozas.es/Protecciondedatos](http://www.lasrozas.es/Protecciondedatos)