



C/ López de Hoyos, 155 2ª 1
28002 Madrid
Tlf. 91 701 49 00
Fax 91 521 94 38
www.ichh.net

COLEGIO DE HUÉRFANOS DE HACIENDA
"ALETANDO FUTUROS"



TFNO: 91.701.49.02
asuntossociales@ichh.net

PLAN DE APOYO FAMILIAR PARA SOCIOS DE HERMANOS CON INCAPACIDAD LEGAL

NUEVA INCORPORACIÓN



RENOVACIÓN



DATOS PERSONALES DEL PERCEPTOR DEL PLAN

DNI:		APELLIDOS Y NOMBRE:			
FECHA DE NACIMIENTO:		DOMICILIO:			
LOCALIDAD:		COD. POSTAL:	PROVINCIA:	SEXO:	
TELEF. PARTICULAR:	TELEF. MÓVIL:	CORREO ELECTRÓNICO:			
AUTORIZA A RECIBIR INFORMACIÓN DEL COLEGIO					
SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>					

DATOS PERSONALES DEL AUTORIZADO

DNI:	APELLIDOS Y NOMBRE:
CORREO ELECTRÓNICO:	

DATOS DEL HERMANO POR EL QUE SE PIDE LA AYUDA

DNI	NOMBRE Y APELLIDOS:	% DISCAPACIDAD
FECHA INCAPACITACIÓN:	FECHA NOMBRAMIENTO TUTOR:	
DNI	NOMBRE Y APELLIDOS:	% DISCAPACIDAD
FECHA INCAPACITACIÓN:	FECHA NOMBRAMIENTO TUTOR:	

TIPO DE AYUDA SOLICITADA

AYUDA A DOMICILIO: <input type="checkbox"/>	ASISTENCIA A CENTROS: <input type="checkbox"/>
---	--

DATOS BANCARIOS

Titular de la cuenta:	Cóigo IBAN:
	ES _ _ / _ _ _ _ / _ _ _ _ / _ _ _ _ / _ _ _ _ / _

OBSERVACIONES:

Fecha solicitud

REGISTRO DE ENTRADA

Documentación a acompañar:

Documentación para nueva incorporación:

- Certificado del centro especializado donde se encuentra ingresado el incapacitado o del centro de día al que acude (ayuda a asistencia a centros).
- Fotocopia de los seguros sociales y contrato de del trabajador que le cuida o del contrato con la empresa de cuidados y factura de servicios (ayuda a domicilio)
- Documento de nombramiento como tutor.
- Valoración del grado de dependencia.
- Certificado de discapacidad.
- Libro de familia o documento similar que justifique la relación de hermanos.

Documentación para la renovación:

- Certificado del centro especializado actualizado donde se encuentra el incapacitado ingresado o del centro de día al que acude.
- Si ha sufrido variación, nuevo contrato del trabajador o de la empresa que realiza el cuidado domiciliario.

Para el pago de la ayuda será necesario presentar:

Ayuda a domicilio: seguros sociales mensuales o factura de la empresa contratada para el cuidado domiciliario.

Asistencia a centros: los recibos o facturas que justifiquen el gasto.

Será necesario presentar los recibos o facturas que justifiquen el gasto. El plazo para su presentación será de tres meses desde la fecha del recibo o factura.

La firma de este impreso supone la aceptación de la normativa interna del Colegio de Huérfanos de Hacienda.

Sus datos personales serán usados para nuestra relación y poder prestarle nuestros servicios. Dichos datos son necesarios para poder relacionarnos con usted, lo que nos permite el uso de su información dentro de la legalidad. Asimismo, podrán tener conocimiento de su información aquellas entidades que necesiten tener acceso a la misma para que podamos prestarle nuestros servicios. Conservaremos sus datos durante nuestra relación y mientras nos obliguen las leyes aplicables. En cualquier momento puede dirigirse a nosotros para saber qué información tenemos sobre usted, rectificarla si fuese incorrecta y eliminarla una vez finalizada nuestra relación. También tiene derecho a solicitar el traspaso de su información a otra entidad (portabilidad). Para solicitar alguno de estos derechos, deberá realizar una solicitud escrita a nuestra dirección, junto con una fotocopia de su DNI: COLEGIO DE HUERFANOS DE HACIENDA, C/ LOPEZ DE HOYOS, 155 2º 1 , CP 28002, Madrid (Madrid). En caso de que entienda que sus derechos han sido desatendidos, puede formular una reclamación en la Agencia Española de Protección de Datos (www.agpd.es).