



C/ López de Hoyos, 155 2º 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 AYUDA A MAYORES

NUEVA INCORPORACIÓN RENOVACIÓN

DATOS PERSONALES DEL PERCEPTOR DEL PLAN

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

DATOS PERSONALES DEL AUTORIZADO O REPRESENTANTE LEGAL

DNI:		APELLIDOS Y NOMBRE:			
SEXO	DOMICILIO				
LOCALIDAD:	COD. POSTAL:	PROVINCIA:	RELACIÓN CON EL SOCIO:		
			TUTOR: <input type="checkbox"/> AUTORIZADO A RECIBIR INFORMACION DEL CHH <input type="checkbox"/>		
TELEF. PARTICULAR:	TELEF. MÓVIL:	CORREO ELECTRÓNICO:			

AYUDA SOLICITADA

AYUDA A DOMICILIO <input type="checkbox"/>	ASISTENCIA A CENTRO DE DÍA <input type="checkbox"/>	ATENCIÓN RESIDENCIAL PERMANENTE <input type="checkbox"/>	TRATAMIENTOS ESPECIALES <input type="checkbox"/>	AYUDA A MAYORES DE 85 AÑOS <input type="checkbox"/>
--	---	--	--	---

DATOS BANCARIOS

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

OBSERVACIONES:

Fecha solicitud

REGISTRO DE ENTRADA

Firma del solicitante o del tutor

Documentación a acompañar:

Documentación para nueva incorporación:

Para la solicitud de todas las ayudas excepto la de mayores de 85 años:

- Fotocopia del DNI del solicitante.
- Informe de salud emitido por profesionales colegiados: médico, psicólogo, etc..., con el que se acredite la necesidad de la ayuda.
- Facturas, recibos o justificantes de la ayuda solicitada que acredite el gasto originado.
- Documento de calificación de minusvalía completo y actualizado para las ayudas a domicilio, asistencia a centros de día o de noche y atención residencial permanente o acreditación de grado y nivel de dependencia, en caso de grandes dependientes, o dependientes severos.
- Documento legal que acredite la situación de incapacidad legal, si la hubiera, o bien a través de la partida literal de nacimiento (inscripción marginal oportuna) bien mediante documento judicial.
- Fotocopia del DNI del tutor o autorizado.

Para la solicitud de la ayuda a mayores de 85 años:

- Fotocopia del DNI del solicitante.
- Fotocopia del DNI del tutor o autorizado.
- Documento legal que acredite la situación de incapacidad legal, si la hubiera, o bien a través de la partida literal de nacimiento (inscripción marginal oportuna) bien mediante documento judicial.

Documentación para la renovación:

Para la solicitud de todas las ayudas excepto la de mayores de 85 años:

- Fotocopia del DNI del solicitante.
- Fotocopia del DNI del tutor o autorizado.
- Facturas, recibos o justificantes de la ayuda solicitada que acredite el gasto originado en el año anterior, salvo que ya esté en poder del Colegio.
- Documento de calificación de minusvalía completo y actualizado para las ayudas a domicilio, asistencia a centros de día o de noche y atención residencial permanente o acreditación de grado y nivel de dependencia, en caso de grandes dependientes, o dependientes severos. si hubiera variación con el presentado anteriormente.
- Documento legal que acredite la situación de incapacidad legal, si la hubiera, o bien a través de la partida literal de nacimiento (inscripción marginal oportuna) bien mediante documento judicial. (si hubiera variación con el presentado anteriormente).

Para la solicitud de la ayuda a mayores de 85 años:

- Fotocopia del DNI del solicitante.
- Fotocopia del DNI del tutor o autorizado.
- Documento legal que acredite la situación de incapacidad legal, si la hubiera, o bien a través de la partida literal de nacimiento (inscripción marginal oportuna) bien mediante documento judicial.

Para el pago de la ayuda de tratamientos especiales:

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).