



DIPUTACION PROVINCIAL DE BURGOS
Bienestar Social

De conformidad con la Ley Orgánica 15/99, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, los datos recogidos en la presente solicitud quedarán registrados en un fichero cuyo responsable es la Diputación Provincial de Burgos.
Por ello, puede ejercitar sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición ante la Diputación Provincial de Burgos, Pº del Espolón, n.º 34, 09003 - Burgos

Registro de Entrada Diputación Provincial

SOLICITUD EN EL SERVICIO DE TELEASISTENCIA

DOMICILIARIA MÓVIL

Datos de la persona titular del servicio de Teleasistencia

Nombre* Apellidos* Apodo*
 NIF Pasaporte Tarjeta residencia Número* Fecha nacimiento*
 Dirección* N.º* Escalera Planta* Puerta*
 Localidad* Provincia* Código Postal
 Teléfono 1* Teléfono 2 Estado Civil

* Es imprescindible contar, al menos, con estos datos de la persona Titular.

Datos de otras personas usuarias que conviven (1)

Nombre y apellidos	NIF/Pasaporte/TR	Fecha de nacimiento	Relación con titular	Observaciones

(1) En el caso de que la persona que convive presente situación o riesgo parecida a la de la persona titular, se considerará usuaria del servicio. Otras convivencias en diferente situación, se considerarán como personas de contacto en cualquier caso.

El solicitante de este servicio de Teleasistencia y su cónyuge, en su caso, a los efectos del cálculo y la actualización anual de la correspondiente cuota, autorizan al Área de Bienestar Social de la Diputación Provincial de Burgos, mientras se encuentre dado de alta en dicho servicio, a obtener los datos necesarios para determinar el nivel de rentas a través de la Agencia Tributaria, de la Tesorería General de la Seguridad Social y demás Administraciones Públicas.

Las personas cuyos datos aparecen indicados arriba conocen y aceptan las 'Condiciones Generales del Servicio de TeleAsistencia' y de acuerdo a las mismas solicitan el alta en dicho servicio tras haber recibido toda la información adicional necesaria por parte de Cruz Roja Española.

Así mismo, quedan informados-as y autorizan a que los datos que han facilitado voluntariamente y los que se generen con posterioridad, se incorporarán a un fichero de datos de carácter personal responsabilidad de Cruz roja, cuyo tratamiento se realizará tanto directamente por la misma como a través de los proveedores y entidades, cuya intervención deba concertarse para la correcta prestación del Servicio de Teleasistencia y que tiene por finalidad la prestación y gestión del referido servicio. Cruz Roja les comunica que ha adoptado las medidas de seguridad legalmente exigidas y que por razones técnicas y de seguridad, las conversaciones que se mantengan serán grabadas.

Con respecto a estos datos personales, las personas que los aportan se hacen responsables de su veracidad y de comunicar a Cruz Roja cualquier modificación de los mismos, autorizando que sean cedidos a aquellos recursos y servicios en la medida en que resulte necesario para cumplir la legislación vigente o para hacer frente a una posible situación de emergencia.

Se podrán ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y/u oposición, dirigiendo una carta firmada al domicilio de Cruz Roja de Burgos, sito en C/ Cruz Roja, s/n - 09006 Burgos, con la referencia "Dirección de Intervención Social: Protección de Datos" adjuntando copia legible de su DNI e indicando la dirección a la que Cruz Roja pueda remitirle la confirmación de haber cumplido con su solicitud.

En _____ a _____ de _____ de _____

Fdo: _____
(Titular del servicio de TeleAsistencia)

Fdo: _____
(Beneficiario-a del servicio de TeleAsistencia)

Fdo: _____
(Beneficiario-a del servicio de TeleAsistencia)

Fdo: _____
(Conviviente)

Fdo: _____
(Conviviente)

Cruz Roja: _____
Cargo: _____



ILMO. SR. PRESIDENTE DE LA EXCMA. DIPUTACIÓN PROVINCIAL DE BURGOS