



**Fundación Asilo** de Torrelavega

Avda. Fernando Arce, 18  
39300 Torrelavega (Cantabria)  
Teléfono: 942 882141

ALTA.....

BAJA.....

## Residencia San José

### SOLICITUD DE ADMISION

#### DATOS PERSONALES

Nombre y apellidos..... D.N.I.nº.....  
Nació en ..... Provincia..... el..... de..... de1.....  
Hijo de:..... y de:..... Estado Civil..... Profesión.....  
Domiciliado C/..... nº..... Piso... .. Teléfono:.....  
Localidad:..... Provincia.....  
Seguro de Deceso..... Póliza Nº.....  
Nichó:.....

#### DATOS ASISTENCIALES

Entidad con la que tiene concertada la Asistencia medica..... Nº Afiliación:.....  
Otras Asistencias Medicas:..... Nº Afiliación:.....

#### FAMILIARES DE CONTACTO

Persona física o jurídica que se compromete a hacerse cargo del solicitante si surgieran dificultades para su permanencia en la residencia:

Nombre y apellidos..... D.N.I. nº.....  
Calle..... nº..... Piso..... Teléfono.....  
.Localidad..... Provincia.....  
Parentesco.....

Otros familiares:

Dirección:

Teléfonos:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

## DATOS ECONOMICOS

Ingresos que Percibe:	Importe:
_____	_____
_____	_____
_____	_____
Datos Bancarios:	
Entidad:.....	Cuenta:.....
Dirección:.....	Localidad:.....
Provincia:.....	

## DATOS RESIDENCIA

<b>Tipo de habitación</b>	Individual: <input type="checkbox"/>	Compartida: <input type="checkbox"/>	Familiar: <input type="checkbox"/>
<b>Cuota:</b>	_____		
Efectos personales de desea conservar en la habitación:	_____		
	_____		
<b>Otros datos que considere de interés hacer constar el solicitante:</b>	_____		
	_____		

DECLARO que son ciertos los datos expresados en la presente solicitud; que conozco y acepto en su totalidad el reglamento de la Residencia y que aportaré los documentos que para la tramitación del ingreso me señale la Junta de Gobierno de este centro.

Torrelavega.....de.....de 2.....

Firma del solicitante,

Si el solicitante resultare admitido y surgieran dificultades para su permanencia en la Residencia, me comprometo a hacerme cargo del mismo tan pronto reciba aviso.

Torrelavega..... de.....de 2 .....

Firma del familiar

Documentación que será preciso aportar por el solicitante:

- **Informe Medico.**
- **Fotocopia del D.N.I.**
- **Fotocopia Tarjeta Sanitaria.**