



CONCELLO DE SADA

Edificio municipal de uso administrativo  
Avda. da Mariña, 25  
15160 Sada  
(A Coruña)  
Tfno.: 981 620 075 Fax.: 981 621 274  
<https://sede.sada.gal>

## SOLICITUDE DE AXUDAS SOCIAIS

|                                                                                                                                                                                      |                             |                                            |      |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|--------------------------------------------|------|
| 1                                                                                                                                                                                    | DATOS DA PERSOA SOLICITANTE |                                            |      |
| Apelidos:                                                                                                                                                                            |                             | Nome:                                      | NIF: |
|                                                                                                                                                                                      |                             |                                            |      |
| Teléfono:                                                                                                                                                                            |                             | Enderezo electrónico para notificacións:   |      |
|                                                                                                                                                                                      |                             |                                            |      |
| Posto de traballo:                                                                                                                                                                   |                             | Grupo/Subgrupo:                            |      |
|                                                                                                                                                                                      |                             |                                            |      |
| Relación laboral:                                                                                                                                                                    | Data de inicio da relación  | Grupo retributivo para o acceso ás axudas: |      |
|                                                                                                                                                                                      |                             |                                            |      |
| 2                                                                                                                                                                                    | AXUDA SOLICITADA            |                                            |      |
|                                                                                                                                                                                      |                             |                                            |      |
| 3                                                                                                                                                                                    | DOCUMENTACIÓN ACHEGADA      |                                            |      |
|                                                                                                                                                                                      |                             |                                            |      |
| 4                                                                                                                                                                                    | OBSERVACIÓNS:               |                                            |      |
|                                                                                                                                                                                      |                             |                                            |      |
| A persoa que asina SOLICITA a axuda social á que se refire esta solicitude, facendo constar que todos os datos consignados son certos Sada, na data da sinatura dixital, asdo: _____ |                             |                                            |      |

Consente ao disposto na Lei orgánica 3/2018, do 5 de decembro, de Protección de Datos Persoais e garantía dos dereitos dixitais os seus datos serán tratados de xeito confidencial. Poderán ser incorporados aos ficheiros do Concello de Sada relacionados con este trámite, coa finalidade de utilizalos para as xestións municipais derivadas dos procedementos e consultas que inicia a persoa interesada con esta solicitude. En calquera momento poderá exercer os dereitos de acceso, rectificación, supresión, oposición, limitación ao tratamento e portabilidade dos seus datos comunicándoo mediante escrito que deberá presentar dirixido ao señor Alcalde no Rexistro Electrónico Xeral deste Concello ou nalgún dos lugares previstos no artigo 16.4 da Lei 39/2015, de 1 de outubro, do Procedemento Administrativo Común das Administracións Públicas

**-COMISIÓN MIXTA DE VALORACIÓN**