



Fundación  
Elvira Otal

## SOLICITUD INGRESO APARTAMENTOS

### DATOS PERSONALES DEL SOCITANTE

APELLIDOS \_\_\_\_\_

NOMBRE \_\_\_\_\_

DOMICILIO \_\_\_\_\_

LOCALIDAD \_\_\_\_\_ C.P. \_\_\_\_\_ PROVINCIA \_\_\_\_\_

TELÉFONOS \_\_\_\_\_

CORREO ELECTRÓNICO \_\_\_\_\_

### DATOS PERSONALES DEL USUARIO

APELLIDOS \_\_\_\_\_

NOMBRE \_\_\_\_\_

Nº D\_N\_I \_\_\_\_\_ SEXO \_\_\_\_\_ ESTADO CIVIL \_\_\_\_\_

FECHA DE NACIMIENTO: DÍA \_\_\_\_\_ MES \_\_\_\_\_ AÑO \_\_\_\_\_

DOMICILIO \_\_\_\_\_

LOCALIDAD \_\_\_\_\_ C.P. \_\_\_\_\_ PROVINCIA \_\_\_\_\_

LUGAR DE EMPADRONAMIENTO: \_\_\_\_\_

TELEFONOS \_\_\_\_\_

CORREO ELECTRÓNICO \_\_\_\_\_

### MODELO DE APARTAMENTO QUE SOLICITA

- **MODELO (1): 1 HABITACIÓN INDIVIDUAL**
- **MODELO (2) 1 HABITACIÓN DOBLE**
- **MODELO (3) 1 HABITACIÓN DOBLE + 1HABITACIÓN INDIVIDUAL**
- **MODELO (4) 2 HABITACIONES INDIVIDUALES**

Ejea de los Caballeros, a \_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 202\_\_

**FIRMA SOLICITANTE**

**FIRMA USUARIO**

**OBSERVACIONES:**

**DECLARACIÓN:**

Los abajo firmantes solicitan el ingreso en el Centro, al mismo tiempo declaran ser ciertos cuantos datos anteceden, siendo conscientes de que la ocultación o falsedad en los mismos puede ser motivo suficiente para la cancelación de su expediente o la expulsión del Centro en caso de haber sido admitidos.

**En Ejea de los Caballeros, a \_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 202\_\_**

**FIRMAS:**

**RECOGE LA SOLICITUD:** \_\_\_\_\_

**Información sobre el tratamiento de datos personales en FUNDACIÓN ELVIRA OTAL:**

Los datos personales se obtienen para formar parte de ficheros de responsabilidad de Fundación Elvira Otal, único destinatario de la información aportada voluntariamente por usted.

Estos ficheros se utilizan para tramitar y gestionar su reserva de plaza, así como para el envío de información acerca de servicios y actividades organizadas y/o participadas por lo cual no podrá llevarse a cabo sin los datos personales.

Los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición podrán producirse el tratamiento de información referente a salud, situación social, creencias y todos aquellos datos necesarios para la satisfactoria prestación del servicio demandado por usted para lo cual solicitamos que no autorice a su uso, firmando este documento. No obstante, en cualquier momento usted puede ejercer sus derechos de revocación del consentimiento por cualquiera de los medios descritos.