



1620021281

Espacio reservado para registro administrativo



GOBIERNO DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS

### Datos del solicitante

Persona física

Primer apellido

Segundo apellido

Nombre

N.I.F./N.I.E.

Teléfono fijo

Teléfono móvil

Correo electrónico

Representante legal *(Cumplimentar sólo si el solicitante está incapacitado o si ostenta documento que acredite tal representación)*

Primer apellido

Segundo apellido

Nombre

N.I.F./N.I.E.

Teléfono fijo

Teléfono móvil

Correo electrónico

Dirección a efectos de notificación

Calle/Plaza

C.P.

N.º

Bloque

Esc.

Piso

Puerta

Provincia

Municipio

Localidad

Autorizo a la Administración para informarme mediante mensajes SMS o correos electrónicos del estado de mi solicitud así como de otro tipo de avisos relacionados que me puedan resultar de interés.

### Objeto de la solicitud

SOLICITUD DE ALOJAMIENTO DE PERSONAS MAYORES EN "ESTABLECIMIENTOS RESIDENCIALES PARA ANCIANOS DE ASTURIAS" (E.R.A.)

Datos adicionales

Del solicitante

Fecha de nacimiento

Lugar de nacimiento

Sexo

M.

F.

Estado civil

Dirección *(cumplimentar sólo en caso de ser distinta a la dirección a efectos de notificación)*

Calle/Plaza

C.P.

N.º

Bloque

Esc.

Piso

Puerta

Provincia

Municipio

Localidad

Del acompañante *(cumplimentar sólo si se solicita el ingreso)*

Primer apellido

Segundo apellido

Nombre

N.I.F./N.I.E.

Fecha de nacimiento

Lugar de nacimiento

Sexo

M.

F.

Parentesco

Estado civil

Del representante

Relación con el/la interesado/a

Representante legal

Guardador de hecho

Del establecimiento residencial solicitado *(máximo 3)*

Tipo de establecimiento

Residencia

Apartamento

Nombre del establecimiento

Continúa en la página siguiente