

INFORME PER A SERVEIS SOCIALS RELATIU A LLANÇAMENT DE L'HABITATGE

Jutjat de 1a Instància númSeccióAssumpte núm.....

1. DADES IDENTIFICATIVES

Nom de la persona demandada

Adreça

Data del llançament

2. INDICIS RAONABLES DE PROBLEMÀTICA SOCIAL

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Persona/es gran/s sola/es | <input type="checkbox"/> Menors d'edat |
| <input type="checkbox"/> Persona disminuïda o malalta | <input type="checkbox"/> Possible trastorn mental |
| <input type="checkbox"/> Habitatge molt brut o molt desendreçat | <input type="checkbox"/> Dificultats econòmiques |
| <input type="checkbox"/> Altra situació (especificar) | |

3.OBSERVACIONS

.....

.....

.....

.....

Procurador /a.....

Tel..... Data

En compliment de la Llei Orgànica 15/1999, de Protecció de Dades de Caràcter Personal, l'Ajuntament de Sabadell, amb domicili a l'adreça indicada, informa a la persona demandada que les dades que consten en aquest formulari seran proporcionades pel Procurador indicat als Serveis Socials de l'Ajuntament de Sabadell sent incorporades a fitxers de titularitat d'aquest servei per atendre la seva petició d'assistència i, en el seu cas, gestionar l'assistència que des d'aquests serveis se li presti.

Mitjançant la signatura d'aquest document, s'enten que atorga el consentiment al Procurador que dur a terme la cessió indicada i als Serveis Socials de l'Ajuntament de Sabadell els tractaments descrits. En qualsevol moment vostè podrà exercitar els drets d'accés, rectificació, cancel·lació i oposició dirigint-se per escrit al Registre General de l'Ajuntament: C. Indústria, 10, 08202 Sabadell, indicant clarament en l'assumpte Exercici de Dret.

Signatura demandat

Nota

Remetre l'informe a Serveis Socials de l'Ajuntament de Sabadell.
Rambla, 22 08202 Sabadell.
Tel. 937 453 144 Fax: 937 453 149