

FICHA DE SOLICITUD INDIVIDUAL

ACTUACIONES DE TURISMO Y TERMALISMO PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD CONVOCATORIA 2024

Antes de cumplimentar la solicitud, lea con detenimiento las instrucciones

Nº SOLICITUD:

1. DATOS DE LA ACTUACIÓN Indicar si la actuación solicitada es para vacaciones (turismo) o para termalismo

<input checked="" type="checkbox"/> VACACIONES Y TURISMO DE NATURALEZA <input type="checkbox"/> TERMALISMO	Fecha del turno: (dd/mm/aaaa)
Entidad ejecutante a la que solicita el turno: FADEMGA	
Localidad y provincia de destino del turno:	

2. DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE

Primer apellido:	Segundo apellido:	Nombre
Sexo: <input type="checkbox"/> Hombre <input type="checkbox"/> Mujer	NIF de la persona solicitante	Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa)
Domicilio (calle, número, escalera y piso):		Código postal:
Localidad del domicilio:		Provincia:
Teléfono:	Teléfono móvil	Correo electrónico:

3. DATOS DE LA PERSONA REPRESENTANTE (en caso de ser menor de edad o tener tutor/a)

Primer apellido:	Segundo apellido:	Nombre:
NIF:		
Domicilio (calle, número, escalera y piso):		Código postal:
Localidad del domicilio:		Provincia:
Teléfono:	Teléfono móvil:	Correo electrónico:

4. DATOS DE LA PERSONA ACOMPAÑANTE

Primer apellido:		Segundo apellido:		Nombre:	
Sexo: <input type="checkbox"/> Hombre <input type="checkbox"/> Mujer		NIF de la persona acompañante:		Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa)	
Teléfono móvil:		Correo electrónico:		Relación con el solicitante:	

5. DATOS DE LA PERSONA QUE PRESTA MEDIDAS DE APOYO PARA EL EJERCICIO DE LA CAPACIDAD JURÍDICA A LA PERSONA INTERESADA CON DISCAPACIDAD

Primer apellido:		Segundo apellido:		Nombre:	
NIF:					
RAZÓN SOCIAL (cumplimentar si las medidas de apoyo las tiene atribuida una persona jurídica)					
Domicilio (calle, número, escalera y piso):				Código postal:	
Localidad del domicilio:			Provincia:		
Teléfono:		Teléfono móvil:		Correo electrónico:	
Relación con la persona solicitante: <input type="checkbox"/> Curador <input type="checkbox"/> Defensor judicial <input type="checkbox"/> Apoderado <input type="checkbox"/> Guardador de hecho					

6. PROCEDENCIA: Indíquese si la persona solicitante es, o no es, socia de la entidad.

<input type="checkbox"/> La persona es socia de la entidad - o acude al Centro- con la que viaja: <input type="checkbox"/> La persona no es socia de la entidad -o no acude al Centro- con el que viaja:

7. DATOS DE LA DISCAPACIDAD DE LA PERSONA SOLICITANTE

Cumplimentar todas las casillas que apliquen a su situación

Grado de discapacidad ____ %	Tipo de discapacidad			
	<input type="checkbox"/> Física	<input type="checkbox"/> Intelectual	<input type="checkbox"/> Psicosocial	<input type="checkbox"/> Auditiva
	<input type="checkbox"/> Múltiple	<input type="checkbox"/> Mental	<input type="checkbox"/> visual	

8. SOLICITUD DESCUENTO POR FAMILIA NUMEROSA

Nº de título de Familia numerosa en vigor:	Categoría de familia numerosa: <input type="checkbox"/> General <input type="checkbox"/> Especial
--	--

9.a) DATOS DE LA UNIDAD ECONÓMICA DE CONVIVENCIA - U.E.C. (de la que depende económicamente el /la solicitante):

¿Es económicamente independiente y/o vive solo? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	→ Si responde NO, es decir, no vive solo o no es económicamente independientemente, indicar el número de miembros de la U.E.C. incluido el solicitante:	<input style="width: 80px; height: 30px;" type="text"/>
---	---	---

9. b) DATOS ECONÓMICOS DE LA UNIDAD ECONÓMICA DE CONVIVENCIA, U.E.C. (de la que depende económicamente el /la solicitante):

Intervalos para incluir los ingresos económicos mensuales:	Caso de solicitante que vive solo o es económicamente independiente Ingresos económicos personales mensuales:	Caso de solicitante que no vive solo o no es económicamente independiente Ingresos totales mensuales de la U.E.C. dividido entre el número de miembros (incluido solicitante)
Hasta 517,90 €:	<input style="width: 50px;" type="text"/>	<input style="width: 50px;" type="text"/>
De 517,91 a 600,00 €	<input style="width: 50px;" type="text"/>	<input style="width: 50px;" type="text"/>
De 600,01 a 772,00 €	<input style="width: 50px;" type="text"/>	<input style="width: 50px;" type="text"/>
De 772,01 a 825,20 €	<input style="width: 50px;" type="text"/>	<input style="width: 50px;" type="text"/>
De 825,21 a 1.237,80 €	<input style="width: 50px;" type="text"/>	<input style="width: 50px;" type="text"/>
Más de 1.237,80 €	<input style="width: 50px;" type="text"/>	<input style="width: 50px;" type="text"/>

10. SOLICITUD DESCUENTO POR UNIDAD ECONÓMICA DE CONVIVENCIA (U.E.C.)

En el caso de familias con ingresos anuales iguales o inferiores a 10.875,90 € <input style="float: right;" type="checkbox"/>
Total ingresos anuales de la unidad familiar de convivencia: ----- €

11. PARTICIPACIÓN CONVOCATORIA ANTERIOR

¿Participó en la convocatoria 2023/2024? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
Entidad con la que participó:

La persona firmante acepta las condiciones relativas al viaje de esta solicitud y las establecidas en la resolución de convocatoria para 2024/2025.

En _____, a _____ de _____ de 2025.

Fdo.:

Firma del solicitante, o en su caso, del representante legal, o persona que presta medidas de apoyo.

