



AJUNTAMENT DE
LES FRANQUESES DEL VALLÈS

**SOL·LICITUD TARGETA SOCIAL
DE TRANSPORT PÚBLIC
LF-100**

NOVA

RENOVACIÓ

Sol·licitant En/Na

DNI

Domicili

Telèfon

Mail

Representat/ada

DNI

DECLARO:

Sota la meva responsabilitat, que són certes les dades consignades en aquesta sol·licitud, així com la documentació que s'hi adjunta i la informació que he donat als funcionaris de l'Ajuntament de les Franqueses del Vallès.

Autoritzo a l'Ajuntament de les Franqueses del Vallès a sol·licitar la informació de caràcter tributari o econòmic legalment pertinent (Agència Tributària, Institut Nacional de la Seguretat Social i Departament d'Affers Socials i Família) de tots els membres de la unitat familiar de convivència majors de 18 anys.

Desitjo rebre la resposta: en paper per seu electrònica **amb signatura digital**

Sí autoritzo, LLIURE i EXPRESSAMENT, que les meves dades personals siguin tractades amb l'única finalitat d'aquesta sol·licitud.

Tot això de conformitat amb la Llei 3/2018, de 5 de desembre, de Protecció de Dades Personals i garantia dels drets digitals. Aquestes dades no seran cedides a persones físiques ni jurídiques públiques o privades sense el vostre consentiment o si no ho autoritza una llei. Tanmateix podeu exercir els drets d'accés, rectificació, limitació, portabilitat, cancel·lació i oposició adreçant-vos a l'Ajuntament de les Franqueses del Vallès, Ctra.de Ribes, 2, o al correu electrònic delegatprotecciodades@lesfranqueses.cat.

Signatura

Les Franqueses del Vallès, a d del 20

DOCUMENTACIÓ A PRESENTAR (de la unitat familiar de convivència):

- Original DNI del sol·licitant
- Certificat de convivència (*oficines municipals*)
- Certificat de **Vida Laboral** (per persones amb edat entre 16 i 65 anys)
TRESORERIA DE LA SEGURETAT SOCIAL (via telefònica: 901 50 20 50; o bé, al www.seg-social.es)

Si es troba en actiu:

- Original últim full de salari

ESPAI RESERVAT A L'ADMINISTRACIÓ:

PROPOSTA DE VALORACIÓ

Aprovació

Denegació

Motiu:
.....
.....
.....

Ingressos totals _____

Núm. membres _____

Renda per càpita _____

Signatura,

Nom i cognoms