

ANEXO

SOLICITUD DE HABILITACION PROVISIONAL DE CENTROS Y SERVICIOS Y ENTIDADES PRIVADOS, PARA LA ATENCIÓN A PERSONAS EN SITUACIÓN DE DEPENDENCIA

1. DATOS DE IDENTIFICACION DE LA PERSONA SOLICITANTE:		
Nombre:		
Apellidos		
D.N.I.:	Teléfono:	Fax:
Correo electrónico		
Calle:	Número:	Localidad
Provincia	Código Postal:	
Solicita en calidad de :		

2. DATOS DE LA ENTIDAD TITULAR DEL CENTRO O SERVICIO		
Nombre o razón social:		
CIF:		
Calle:	Número:	Código Postal:
Localidad	Provincia	
Teléfono	Fax	
Correo electrónico		
Iniciativa privada con animo de lucro Iniciativa social sin animo de lucro		

.3 DATOS DEL CENTRO O SERVICIO A HABILITAR

NOMBRE DEL CENTRO O SERVICIO:

Calle

Nº

C.P.

Tfno:

Fax:

Correo electrónico

Localidad

Provincia

En.....a.....de.....200..

NOMBRE Y APELLIDOS DEL SOLICITANTE

FIRMA Y SELLO

ILMA. SRA. VICECONSEJERA DE BIENESTAR SOCIAL E INMIGRACION