

## SOLICITUD CITA PREVIA

|  |                |
|--|----------------|
| <b>1</b>   | <b>Trámite</b> |
| Solicitud de Cita Previa en CSSC Cruz de Humilladero |                |

|                            |              |
|----------------------------|--------------|
| <b>2</b>                   | <b>Lugar</b> |
| Calle Fernández Fermina, 7 |              |

|   |                    |                 |                                   |        |       |               |      |    |
|---|--------------------|-----------------|-----------------------------------|--------|-------|---------------|------|----|
| <b>3</b>  | <b>Solicitante</b> |                 |                                   |        |       |               |      |    |
| Nombre o Razón Social   |                    | Apellido 1      | Apellido 2                        |        |       |               |      |    |
| Marque el tipo de documento al que hace referencia<br><input type="checkbox"/> DNI <input type="checkbox"/> Tarjeta de residencia <input type="checkbox"/> Pasaporte<br><input type="checkbox"/> CIF <input type="checkbox"/> NIE |                    |                 | Nº de documento de identificación |        |       |               |      |    |
| Tipo de vía   | Dirección          | Nº              | Bis                               | Portal | Escal | Planta        | Pta. | Km |
| Municipio   |                    | Provincia       |                                   |        |       | Código Postal |      |    |
| Teléfono*   |                    | Teléfono móvil* |                                   |        | Fax   |               |      |    |

\*Es obligatorio incorporar al menos un número de teléfono

|                    |                    |
|--------------------|--------------------|
| <b>4</b>           | <b>Otros datos</b> |
| Correo electrónico |                    |
| Nº de expediente   |                    |

|  |                          |                               |
|--|--------------------------|-------------------------------|
| <b>5</b>                               | <b>Motivo de la cita</b> |                               |
| Beca de guardería Municipal            | Dependencia              | Informe Social                |
| Orientación Personal-Familiar          | Ayudas Económicas        | Servicio de Ayuda a Domicilio |
| Ayuda Económica para Emergencia Social | Seguimiento de Caso      | Absentismo Escolar            |
| Otros: _____                           |                          |                               |

|  |                      |
|--|----------------------|
| <b>6</b>   | <b>Observaciones</b> |
| Fecha y hora de preferencia. Otras observaciones |                      |

La reserva de la cita no será efectuada hasta recibir la confirmación de la misma.

Autorizo al Excmo. Ayuntamiento de Málaga a que compruebe, por medios propios o solicitando a otras Administraciones Públicas, todos aquellos datos o informaciones necesarios que resulten exigibles al amparo de esta solicitud

De conformidad con lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, los datos facilitados en este documento serán incorporados a un fichero inscrito en la Agencia de Protección de Datos para el ejercicio de las funciones que corresponden a esta Administración Municipal, y podrán ser cedidos a terceros en los casos previstos en la Ley. Podrá ejercer sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición ante el Excmo. Ayuntamiento de Málaga sito en Avenida de Cervantes 4, 29016 Málaga

Avenida Cervantes, 4. Casa Consistorial ■ 29016 ■ Málaga ■ Tlf. 010 Tlf fuera de la localidad 952.20.96.03 ■ Fax 952135200 ■ [www.malaga.eu](http://www.malaga.eu)