

## ACTUACIONES DE TURISMO Y TERMALISMO PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD CONVOCATORIA 2023 (PARA ACTUACIONES 2024)

ANTES DE CUMPLIMENTAR LA SOLICITUD, LEA CON DETENIMIENTO LAS INSTRUCCIONES

### 1. DATOS DE LA ACTUACIÓN (Cumplimentese sólo la actuación elegida)

Vacaciones y turismo naturaleza                      Termalismo

Localidad y provincia del turno: **Turno 3- Ciudad Real**

Fecha del turno: **Del 14 al 18 de octubre de 2024**

ENTIDAD SUBVENCIONADA A LA QUE SOLICITA EL TURNO: FEDERACIÓN DE ATAXIAS DE ESPAÑA

### 2. DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE

Apellidos y nombre: \_\_\_\_\_ D.N.I.: \_\_\_\_\_

F. Nacimiento: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ Sexo: \_\_\_\_\_ Tlf.: \_\_\_\_\_ Tlf. Móvil: \_\_\_\_\_

Domicilio: \_\_\_\_\_

Localidad: \_\_\_\_\_ C.P.: \_\_\_\_\_ Prov.: \_\_\_\_\_

Dirección correo electrónico: \_\_\_\_\_

### 3. DATOS DE LA PERSONA REPRESENTANTE

Apellidos y nombre: \_\_\_\_\_

Relación con el representante: \_\_\_\_\_ D.N.I.: \_\_\_\_\_

Domicilio: \_\_\_\_\_

Tlf.: \_\_\_\_\_ Localidad y provincia: \_\_\_\_\_

### 4. PROCEDENCIA (Indíquese si la persona solicitante es, o no es socia de la entidad)

La persona **es socia** de la entidad - o acude al Centro - con la que viaja

La persona **no es socia** de la entidad - o no acude al Centro - con el que viaja

### 5. ACOMPAÑANTE (Persona mayor de dieciséis años que ayuda durante el viaje a la persona solicitante en las actividades de la vida diaria)

Apellidos y nombre: \_\_\_\_\_ Tlf.: \_\_\_\_\_

D.N.I.: \_\_\_\_\_ Dirección de correo electrónico \_\_\_\_\_

### 6. DATOS DE LA DISCAPACIDAD DE LA PERSONA SOLICITANTE (Cumplimentar todas las casillas necesarias)

Grado de discapacidad: \_\_\_\_ %

Tipo de discapacidad: Física                      Intelectual                      Sensorial                      Mixta                      Enfermedad mental

¿Utiliza silla de ruedas? No                      Sí                      Manual                      Eléctrica

Otras necesidades de apoyo: \_\_\_\_\_

### 7. SOLICITUD DE DESCUENTO POR FAMILIA NUMEROSA

Indicar el número de título de la familia numerosa en vigor: \_\_\_\_\_

Categoría de familia numerosa:

Familia categoría general:

Familia categoría especial:

## 8. RECURSOS 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:	Ingresos económicos personales mensuales: (caso de solicitante que viva independiente)	Ingresos totales mensuales de la Unidad familiar dividido entre el número de miembros (incluido el solicitante)
Hasta 421,20 €:		
De 421,41 a 564,90 €		
De 564,91 a 598,80 €		
De 598,81 a 645,30 €		
De 645,31 a 689,70 €		
De 689,71 a 1.034,60 €		
Más de 1.034,61 €		
Hasta 10.176,81 € de ingresos en el año de toda la U.E.C.		

## 9. PARTICIPACIÓN CONVOCATORIA ANTERIOR

¿Participó en la convocatoria 2022?:

No      Sí      Fecha en la que participó: \_\_\_\_\_      Entidad con la que viajó: \_\_\_\_\_

## 10. CARACTERÍSTICAS PERSONALES

Tipo de discapacidad: \_\_\_\_\_

Tiene afectada la vista	Controla esfínteres (día/noche)
Tiene afectado el oído	Utiliza sonda
Tiene afectado el habla	Necesita ayuda para ducharse
Tiene afectados los brazos	Necesita ayuda para uso W.C.
Tiene afectadas las piernas	Necesita ayuda para vestirse
Utiliza bastones	Necesita ayuda para comer
Utiliza andador	Necesita ayuda para deambular
Utiliza aparato ortopédico	Utiliza Necesita régimen alimenticio
Silla de ruedas	Padece mareos
Utiliza silla de ruedas eléctrica	Toma medicación
Utiliza scooter	Alergias
¿Anclada la silla en el autocar?	Se levanta de la silla
Apnea del sueño (CPAP)...	Medida de la Silla Alto/Ancho/Largo _____ x _____ x _____ kg _____

LA PERSONA FIRMANTE ACEPTA LAS CONDICIONES RELATIVAS AL VIAJE DE ESTA SOLICITUD Y LAS ESTABLECIDAS EN LA RESOLUCIÓN DE CONVOCATORIA PARA 2023.

\_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2024

(Firma del/la solicitante, o en su caso, del representante legal, o del guardador de hecho)

### Datos a rellenar por la Entidad

Entidad subvencionada:	Entidad ejecutante del turno:	Nº de Turno: _____
Importe total Cuota participación beneficiario/acompañante: _____		
% sobre el coste/plaza/día: (entre el 20 y el 60 por 100 del coste/plaza): _____%		
Descuento por familia numerosa: General: _____ €	Especial: _____ €	
Descuentos por recursos U.E.C. : _____ €		



Actuación cofinanciada por el IMSERSO

Al firmar la presente solicitud usted acepta expresamente que sus datos de carácter personal sean recogidos y tratados para el programa de turismo y termalismo de FEDAES, de acuerdo con lo dispuesto en la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre de Protección de Datos Personales y Garantía de los Derechos Digitales en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de los mismos y con el Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de abril de 2016, relativo a la protección de las personas físicas. FEDAES solo tratará sus datos personales contenidos en la presente solicitud para la finalidad de gestión del programa de turismo y termalismo, comprometiéndose a protegerlos y a guardar la confidencialidad de los mismos. Usted tiene derecho a ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación, limitación, oposición y portabilidad de manera gratuita mediante correo electrónico a: angelev.fedaes@outlook.es indicando, en su caso, la dirección de correo desde la cual se emite la información que desea dejar de recibir así como su nombre apellidos, razón social y CIF, o bien en la dirección: FEDAES, Avenida Tablas de Daimiel, 21-1C, 13004 Ciudad Real. Sin perjuicio de cualquier otro recurso administrativo o acción judicial, tiene derecho a presentar una reclamación ante la Agencia Española de Protección de Datos (AEPD), si considera que el tratamiento de datos personales que le conciernen infringe la normativa de protección de datos.