**LARRIALDIETAKO TELEFONO-ZERBITZUAREN ESKAERA**

 (Irakurri argibideak inprimakia bete baino lehen)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **I. ESKATZEN DEN ZERBITZUA** | **ARLOA** | **ZERBITZUAREN HIZKUNTZA** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| * Unitate nagusia [ ]
* Unitate osagarria [ ]
 | * Adinekoak [ ]
* Desgaitasuna duten pertsonak [ ]
* Adimen-gaixotasuna duten pertsonak [ ]

 * Mendekotasuna duten pertsonak [ ]
 | * Gaztelania [ ]
* Euskara [ ]
* Bata zein bestea [ ]
 |

|  |  |
| --- | --- |
| **NONDIK IZAPIDETU DEN:** | * Auzoko unitatea: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
 |
|  | * Oinarrizko gizarte-zerbitzua: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
 |
|  | * Osasun-etxea: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
 |

**II. ESKATZAILEAREN/TITULARRAREN DATUAK (NAGUSIA)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lehen deitura** | **Bigarren deitura** | **Izena** |
| **NANa** | **Egoera zibila** | **Jaioteguna** | **Sexua** |
| **Eguna** | **Hila** | **Urtea** | **Gizona** [ ]  **Emakumea**[ ]  |
| **Helbidea (kalea, plaza)** | **Zk.** | **Blokea** | **Esk.** | **Solairua** | **Letra** | **Tel. finkoa** | **Sakelako tel.** |
| **Herria** | **Probintzia** | **Posta kodea** |

**ESKATZAILEAREN/TITULARRAREN DATUAK (OSAGARRIA)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lehen deitura** | **Bigarren deitura** | **Izena** |
| **NANa** | **Egoera zibila** | **Jaioteguna** | **Sexua** |
| **Eguna** | **Hila** | **Urtea** | **Gizona** [ ]  **Emakumea**[ ]  |
| **Helbidea (kalea, plaza)** | **Zk.** | **Blokea** | **Esk.** | **Solairua** | **Letra** | **Tel. finkoa** | **Sakelako tel.** |
| **Herria** | **Probintzia** | **Posta kodea** |

**III. BIZIKIDETZAKO UNITATEAREN DATUAK**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***DEITURAK ETA IZENA*** | ***NAN*** | ***JAIOTEGUNA*** | ***AHAIDETASUNA*** | ***MENDEKOTASUN-MAILA*** | ***TELELAGUNTZAREN ONURADUNA*** |
|  |  |  |  |  |  BAI EZ |
|  |  |  |  |  |  BAI EZ |
|  |  |  |  |  |  BAI EZ |
|  |  |  |  |  |  BAI EZ |

**ESKAERA BETETZEKO JARRAIBIDEAK**

1. Eskatzailearen datuen atala eta adierazpenaren sinadurarena eskatzaileak bete behar ditu *(1. eta 2. orriak).*
2. Osasun-informazio guztia osasun-langileek adierazi behar dute *(4. eta 5. orriak).*
3. Oinarrizko gizarte-zerbitzuko edo osasun-zentroko gizarte-langileak informazio soziala eta giltzen ingurukoa adierazi behar du, oso garrantzitsua baita zerbitzua ongi emateko *(3., 6. eta 7. orriak).*
4. ERANTSI BEHARREKO AGIRIAK:

□Eskatzaileen NANaren fotokopiak.

□Eskatzaileen errolda-ziurtagiri edo errolda-agiriak.

□Bizikidetzako unitateko kideren batek minusbalioa badu, horren ziurtagiria.

□Mendekotasunean ez dauden pertsonen kasuan, transferentzia bidez ordaintzeko eskaera edo aurrezki libretaren fotokopia, zeinetan titularraren izena eta kontuaren zenbakia agertzen baitira.

□Pentsioaren frogagiria (araubidea Gizarte Segurantzaren araubide orokorra ez denean soilik).

Gainera, konpromisoa hartzen dut honako hauek **BETETZEKO**:

• Telelaguntzako zerbitzua emateko behar diren datu guztiak zuzen emanen ditut, eta haien egiazkotasunaz arduratuko naiz.

• Nire edo bizikidetzako unitateko kideren baten inguruabar pertsonaletan, egoera ekonomikoan edo ondarean zerbitzua jasotzeko baldintzei eragiten dien aldaketaren bat gertatzen bada, Nafarroako Gobernuaren Eskubide Sozialetako Departamentuari jakinaraziko diot.

• Larrialdietan, etxean sartzen utziko diet baliabide komunitarioei.

• Nafarroako Gobernuaren Eskubide Sozialetako Departamentuko langileei edo, behar denean, Nafarroako Gobernuaren telelaguntzako zerbitzuaren adjudikazioa jasotzen duen entitateko langileei etxean sartzen utziko diet, aurrez abisua emanez gero, ekipoak instalatzeko, mantentzeko zein kentzeko, bai eta zerbitzua eragiten duen arrisku soziosanitarioaren jarraipenerako eta egiaztapenerako lanak egiteko ere.

• Ez dut inolaz ere eskuztatuko ez aldatuko telelaguntzako ekipoaren instalazioa ez programazioa; aitzitik, ongi zainduko dut, eta jasotako jarraibideen arabera erabiliko dut.

• Berariazko foru arautegiarekin bat etorriz jasotzen dudan telelaguntzako zerbitzuaren prezio publikoa ordainduko dut.

• Azkenik, etxeko giltzak eskaera honetan berariaz adierazitako pertsonari edo entitateari emanen dizkiot, larrialdietan baliagarri egon daitezen.

**HONAKO HONI BAIMENA EMATEN DIOT:**

* Nafarroako Gobernuan zerbitzu sozialen arloan eskuduna den departamentuari, administrazio publiko eskudunek dituzten fitxategi publikoetan egiaztapenak eta kontsultak egin ditzan, eskatutako baldintzak eta inguruabarrak betetzen ditudala egiaztatze aldera, eta, berariaz, Nafarroako Foru Ogasunak nire eta nire familia-unitateko kideen errenta-mailaren gaineko datuak egiaztatzeko.
* Nafarroako Gobernuan zerbitzu sozialen arloan eskuduna den departamentuari eskabide honetako datuak jakinarazteko, baldin eta helburua historikoa, estatistikoa edo zientifikoa bada, nori eta Foru Komunitatearen eremuan, aipatutako departamentu horrekin lankidetzan (teknikoa eta/edo ekonomikoa) aritzen diren gizarte-ekimenezko entitateei, eta, betiere, datu pertsonalak babesteko araudian ezarritako baldintzak beteta.

|  |
| --- |
| Eskatzailearen edo ordezkariaren sinadura |
| …………………………….………..(e)n, 20……(e)ko ………………………aren ………..(e)(a)n  |

|  |
| --- |
| **DBLOren klausula***Agiri honetan eskatzen den informazioa beharrezkoa da laguntza-eskaera tramitatu ahal izateko. Eskabide honetan bildutako datuak legearen arabera tratatu edo lagako dira. Jakinarazten dizugu badirela Prestazio eta gizarte zerbitzuen eta Gizarte zerbitzuen erabiltzaileen informazio sistemen fitxategiak, zeinen helburua baita zerbitzu sozialen alorrean eskumena duen Nafarroako Gobernuko departamentuari eskatzen zaizkion laguntza eta zerbitzuak kudeatzea, entitate horrexen beraren ardurapean; beraz, datuak ikusi, zuzendu, ezabatu eta haien aurka jotzeko legezko eskubideak erabili nahi izanez gero, entitate horretara jo beharko da, helbide honetan: González Tablas, 7. Jakinarazpen hori egiten da honako arau hauek betetzeko: Datu Pertsonalak Babesteari eta Eskubide Digitalak Bermatzeari buruzko abenduaren 5eko 3/2018 Lege Organikoaren 11. artikulua eta Datu-pertsonalen tratamenduari dagokionez pertsona fisikoak babesteari buruzko 2016ko apirilaren 27ko 2016/679 (EB) Erregelamenduaren 13. artikulua. 31005. Iruña.* |