



**HERMANDAD GALLEGA  
DE VENEZUELA A.C**

**PRESIDENCIA**

Oficina de Bienestar y Asuntos Sociales



**XUNTA DE GALICIA**

**PRESIDENCIA**

Secretaría Xeral da Emigración

PROCEDIMIENTO

**PROGRAMA DE SUMINISTROS DE MEDICAMENTOS A GALLEGOS  
E HIJOS DE GALLEGOS CON BAJOS RECURSOS**

NIF/ PASAPORTE

C.I:  V  E

SOCIO:  SI  NO

No:

FECHA DE NACIMIENTO

**DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE**

NOMBRE

PRIMER APELLIDO

SEGUNDO APELLIDO

EDAD

DIRECCIÓN

EDIFICIO  CASA

PISO/No

APTO

CIUDAD

CP (Código Postal)

TELÉFONO

TELÉFONO MÓVL

PROVINCIA/PARROQUIA

AYUNTAMIENTO/MUNICIPIO

PAÍS

CORREO ELECTRÓNICO

Y, EN SU REPRESENTACIÓN (deberá acreditarse la representación fehaciente por cualquier medio válido en derecho)

NOMBRE

PRIMER APELLIDO

SEGUNDO APELLIDO

NIF / PASAPORTE

**TIPO DE SOLICITANTE**

- Emigrantes gallegos/as, que posean la condición de gallegos/as residentes en el exterior.  
establecidas en el artículo 3.
- Hijos/as, que posean la condición de gallegos/as residentes en el exterior.  
En las condiciones establecidas en el artículo 3.

**DECLARACIÓN JURADA**

SOLICITANTE O REPRESENTANTE:


Declaró no tener cobertura ni pública ni privada.

FIRMA:

Fecha:



# HERMANDAD GALLEGA DE VENEZUELA A.C

PRESIDENCIA

Oficina de Bienestar y Asuntos Sociales



XUNTA DE GALICIA

PRESIDENCIA

Secretaría Xeral da Emigración

## DESCRIPCIÓN DEL TRATAMIENTO

MEDICAMENTOS SOLICITADOS	CANTIDAD	DOSIS

## DOCUMENTACIÓN QUE SE PRESENTA

- Documentación identificativa de la persona solicitante que posea la nacionalidad española, bien sea pasaporte español u otro documento de identidad en el que consten sus datos personales y la nacionalidad española ( artículo 8.1.1.a)
- Documentación acreditativa del origen gallego (artículo 8.1.2)
- Certificado de inscripción en el Registro de Matrícula Consular u otro documento oficial justificativo que acredite la residencia continuada en el exterior, en el que conste la diligencia de inscripción en el Registro de Matrícula Consular (artículo 1.1.b)
- Documentación oficial acreditativa de que me encuentro vinculado/a con un ayuntamiento gallego en el Censo electoral de residentes ausentes. PROVINCIA: A CORUÑA  PONTEVEDRA  LUGO  ORENSE

## COMPROBANTE DE DATOS

CODIGO DE PROCEDIMIENTO	DOCUMENTO
Los documentos relacionados serán objeto de consulta electrónica automatizada .En caso de que las personas interesadas se opongan a esta consulta,deberán indicarlo en el cuadro correspondiente y aportar dichos documentos .	DENIEGO Y PRESENTO EL DOCUMENTO
<input type="checkbox"/> Documentación oficial acreditativa de que me encuentro vinculado/a con un ayuntamiento gallego en el Censo electoral de residentes ausentes..	<input type="checkbox"/>

En cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 5 de la Ley orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de protección de datos de carácter personal, se le informa de que los datos personales que facilite en este formulario quedarán registrados en un fichero de titularidad de la Xunta de Galicia con el objeto de gestionar el presente procedimiento. La persona interesada podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición ante la Secretaría General de Emigración, como responsable del fichero, solicitándolo mediante el envío de un correo electrónico a emigración@xunta.gal

## LEGISLACIÓN APLICABLE

Resolución de 5 de abril de 2017, de la Secretaría General de la Emigración, por la que se establecen las bases reguladoras para la concesión de ayudas de emergencia social y para la realización de viajes por razones de interés social, asistencial o humanitario, y se procede a su convocatoria para el año 2017.

## FIRMA DE LA PERSONA SOLICITANTE O REPRESENTANTE

Lugar y fecha

,  de  de