

Residencia de Personas Mayores  
"NTRA. SRA. DE LA SOLEDAD Y SAN JOSÉ"  
Carretera Coria del Río-Almensilla Km 2  
41100 Coria del Río- Sevilla  
(Teléfono: 954774063)  
e-mail: [ntra.sra.delasoledadysanJose@hotmail.com](mailto:ntra.sra.delasoledadysanJose@hotmail.com)

Coria del Río a \_\_\_\_ de \_\_\_\_ de 2.0 \_\_\_\_

## **SOLICITUD DE INGRESO**

Por medio de la presente, expreso mi deseo de ingresar en la Residencia para personas mayores de la Fundación "Ntra. Sra. De la Soledad y San José", por los motivos que a continuación expongo:

Para su consideración, a continuación les detallo los datos más importantes de mi situación personal, así como el consentimiento de uno de los familiares más directos que prestan su conformidad a esta solicitud y garantiza los datos expuestos.

Quedan ustedes expresamente autorizados para realizar cuantas comprobaciones requieran encaminadas a contrastar la veracidad de los datos que les aporto, admitiendo que, de no ser ciertos en todo o en parte y haber sido desvirtuados o falseados intencionadamente, esta petición quedará automáticamente denegada.

Les saluda atentamente:

Fdo. \_\_\_\_\_

### **A.- DATOS PERSONALES Y SITUACIÓN PERSONAL**

APELLIDOS Y NOMBRE:	N.I.F.:
---------------------	---------

Domicilio:

Localidad:	Calle	Nº	Tlfno:
Fecha de nacimiento:	Lugar de nacimiento:		Estado civil:
Profesión que ejerció:	Años que la ejerció:		
Familiar con quien convivía antes de entrar en la Residencia:	Parentesco:		
Número de la Seguridad Social:	Centro de Salud:		

Residencia de Personas Mayores  
"NTRA. SRA. DE LA SOLEDAD Y SAN JOSÉ"  
Carretera Coria del Río-Almensilla Km 2  
41100 Coria del Río- Sevilla  
(Teléfono: 954774063)  
e-mail: [ntra.sra.delasoledadysanjose@hotmail.com](mailto:ntra.sra.delasoledadysanjose@hotmail.com)

**B.- BIENES QUE POSEO:**

Descripción:
Valor estimado actual:
Situación:

**C.- INGRESOS MENSUALES QUE PERCIBO:**

Origen de los ingresos:	Importe mensual:	Nº Pagas:
Otros ingresos (especificar origen, importe y periodicidad):		
Entidad bancaria o caja de ahorros donde percibe los ingresos mensuales:		
Localidad de la sucursal:		
Número de cuenta:		

**D.- ESTADO DE SALUD ACTUAL:**

Enfermedad/es que padezco actualmente:
Enfermedad/es que padecí con anterioridad:
Tratamiento que tengo prescrito actualmente:
Otros datos de interés:

**E.- DECLARACIÓN DEL FAMILIAR:**

D./D<sup>a</sup>. \_\_\_\_\_ con D.N.I. \_\_\_\_\_  
y domicilio en C/ \_\_\_\_\_ nº \_\_\_\_\_ de la  
localidad de \_\_\_\_\_, provincia \_\_\_\_\_,  
con nº de teléfono \_\_\_\_\_, declaro bajo mi responsabilidad ser cierto  
que mi(indicar parentesco con el solicitante) \_\_\_\_\_ desea ingresar como RESIDENTE  
fijo en la RESIDENCIA de esa FUNDACIÓN, así como la veracidad de los datos contenidos  
en la presente Solicitud de Ingreso.

Coria del Río a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2.0\_\_\_\_

Fdo: \_\_\_\_\_

Parentesco: \_\_\_\_\_