



AJUNTAMENT D' ABRERA

Registre d'Entrada de l'Ajuntament d'Abrera

## SOL·LICITUD POLSERA QR - ALZHEIMER

### Dades sol·licitant

Nom i cognoms	NIF/NIE
Domicili	Telèfon
Codi postal i població	Adreça electrònica
Persona autoritzada: Nom i cognoms	NIF/NIE

### SOL·LICITA:

<input type="checkbox"/> Una polsera amb identificador QR
<input type="checkbox"/> Activació de la polsera per part de l'Ajuntament

Usuari	
Clau	

### Dades d'identificació de la persona que portarà la polsera

Nom i cognoms
---------------

### Documentació adjunta

<input type="checkbox"/> Informe mèdic de deteriorament cognitiu (obligatori)
---

### Dades d'identificació de la persona de referència i/o representant legal

Relació
Nom i cognoms
Població
Telèfons de contacte

### Observacions

Omplir en cas que la persona que portarà la polsera pateixi alguna malaltia crònica, necessiti medicació, tingui alguna al·lèrgia, etc
--

Signatura

Localitat i data:

D'acord amb el que disposa l'article 5 de la Llei Orgànica 15/1999, de 13 de desembre, de Protecció de dades de caràcter personal, us informem que les vostres dades de caràcter personal s'incorporaran al **Fitxer de dades sanitàries** del qual és responsable l'Ajuntament d'Abrera i seran objecte de consulta i explotació d'informació en aquest àmbit. No seran cedides a persones físiques ni jurídiques, públiques ni privades, sense el vostre consentiment o si no ho autoritza una llei. Podeu exercir els drets d'accés, rectificació, cancel·lació i oposició mitjançant el correu electrònic: [informacio@ajuntamentabrera.cat](mailto:informacio@ajuntamentabrera.cat) o al correu postal: Oficina d'Atenció Ciutadana de l'Ajuntament - Plaça de la Constitució número 1, 08630 Abrera.