

**ACTUACIONES EN MATERIA DE PROMOCIÓN DE LA SALUD, PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD Y PRESTACIÓN DE ASISTENCIA SANITARIA BÁSICA A PERSONAS EXTRANJERAS NO AUTORIZADAS NI REGISTRADAS COMO RESIDENTES EN TERRITORIO ESPAÑOL, QUE CARECEN DE RECURSOS ECONÓMICOS SUFICIENTES**

SOLICITUD:  ALTA A LA GERENCIA DE ATENCIÓN PRIMARIA DE: \_\_\_\_\_

<b>1º Apellido</b>		<b>2º Apellido</b>		<b>Nombre</b>	
<b>DNI/TIE/Pasaporte</b>	<b>Sexo</b>	<b>Nacionalidad</b>	<b>País de procedencia</b>	<b>Rentas anuales (1)</b>	
<b>Fecha nacimiento</b>		<b>Nº personas unidad familiar (2)</b>		<b>Teléfono fijo, móvil</b>	
<b>Domicilio</b>		<b>Nº</b>	<b>Piso</b>	<b>Código postal</b>	<b>Provincia</b>
<b>Municipio</b>		<b>Localidad</b>			

(1) Ingresos correspondientes al último año fiscal.

(2) Se deberá consignar el número de familiares con los que convive.

**DATOS DEL REPRESENTANTE**(Debe entregar documento que acredite la tutoría o representación legal)

<b>Apellidos y nombre</b>	<b>DNI/TIE/Pasaporte</b>	<b>Teléfono fijo, móvil</b>

**DATOS DE CONTACTO**(opcional). Para facilitar la tramitación del servicio, autorizo a la Consejería de Sanidad - Servicio Canario de la Salud a utilizar los medios de contacto aquí indicados (cubrir solo aquellos medios que deseen que sean empleados para futuras comunicaciones).

<b>Teléfono fijo</b>	<b>Teléfono móvil</b>	<b>Correo electrónico</b>

**DECLARO BAJO MI RESPONSABILIDAD:**

- Que son ciertos los datos consignados en esta solicitud, manifestando que quedo enterado de la obligación de comunicar a la Consejería de Sanidad - Servicio Canario de la Salud cualquier variación que de los mismos pueda producirse en lo sucesivo.
- Que no tengo la condición de asegurado o de beneficiario a efectos de la prestación sanitaria reconocida por el INSS/ISM, y que carezco de cualquier tipo de protección sanitaria pública. Además declaro que no procede la exportación del derecho a la prestación de la asistencia sanitaria desde mi país de origen o procedencia.
- Que el dato de la renta es veraz.

En el caso de que el solicitante forme parte de una unidad familiar cuando se posea y la relación del número de miembros de la unidad familiar indicando los datos de parentesco. Si no especificara el parentesco en el certificado de convivencia, deberán consignar el nombre, DNI, TIE o pasaporte y el parentesco de las personas referenciadas en el apartado de unidad familiar, en el siguiente recuadro:

<b>Nombre y apellidos</b>	<b>DNI/TIE/Pasaporte</b>	<b>Parentesco</b>
<b>FIRMA</b>	En calidad de representante <input type="radio"/>	

Nombre y

Lugar

Fecha

de

de

De acuerdo a lo previsto en el artículo 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, se le informa que los datos incluidos en esta solicitud, serán registrados en el fichero automatizado de Tarjeta Sanitaria del Servicio Canario de la Salud, para la gestión de los usuarios con acceso al sistema sanitario canario, aplicándole las medidas de seguridad exigida por ley. Los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición podrán ser ejercidos en los terminos previstos en la citada ley ante las Unidades de Tarjeta Sanitaria de las Gerencias del Servicio Canario de la Salud.

**Así mismo AUTORIZO:** a la Consejería de Sanidad - Servicio Canario de la Salud, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 6. b) de la Ley 11/2007, de 22 de junio, de acceso electrónico de los ciudadanos a los Servicios Públicos, para proceder, mediante acceso electrónico, a la obtención de mis datos:

- a) Sobre bienes inmuebles, de la Dirección General del Catastro.
- b) Sobre renta de las personas físicas, de la Agencia Estatal de Administración Tributaria.
- c) Sobre empadronamiento en cualquiera de los municipios de la Comunidad Autónoma de Canarias.

**FIRMA**

En calidad de representante



Nombre y

Lugar

Fecha

de

de

**DOCUMENTACIÓN ENTREGADA\***

- a) Documento que acredite la identidad del solicitante.
- b) Certificado de empadronamiento en un ayuntamiento de la Comunidad Autónoma de Canarias, con una antigüedad mínima de un año, o de varios ayuntamientos hasta totalizar el tiempo requerido.
- c) Fotocopia del libro de familia, cuando se posea, o equivalente, que acredite la relación o parentesco de los familiares con los que se convive y, en su caso, certificado de convivencia.
- d) Certificado de bienes y rentas de su país de origen.
- e) Copia de la declaración del impuesto sobre la renta de las personas físicas del último ejercicio fiscal del solicitante y de los miembros de la unidad familiar obligados a presentarla en su país de origen o procedencia, o documentación equivalente en ese país.
- f) Certificado de carecer recursos económicos en su país de origen.
- g) Certificado de bienes inmuebles, emitido por la Dirección General del Catastro.
- h) Certificado de renta de las personas físicas, emitido por la Agencia Estatal de Administración Tributaria.

\* La documentación que figura en los apartados b), g) y h) no será necesaria si el interesado autoriza al Servicio Canario de la Salud para que pueda efectuar las consultas oportunas a la Administración competente.