



**Nº SOCIO/A:**

**SOLICITUD CARNÉ DE SOCIO/A**

**CENTRO DE MAYORES EL PARQUE  CENTRO DE MAYORES FELIPE II**   
**CENTRO SOCIOCULTURAL CHE GUEVARA**

Primera solicitud:  Renovación:  Pérdida carné:  Cambio domicilio:

**APELLIDOS:** .....  
**NOMBRE:** .....  MUJER  HOMBRE  
**DOMICILIO:** ..... C.P. ....  
**TELÉFONO:** ..... **MÓVIL:** .....  
**DNI / NIF** ..... **FECHA NACIMIENTO:** .....  
**CORREO ELECTRÓNICO:** .....  
**Nº SEGURIDAD SOCIAL:** .....  Whatsapp

**EMPADRONADO/A**

**TRANSEÚNTE**

**ESTADO CIVIL:** Soltero/a:  Casado/a:  Viudo/a:  Separado/a:  Divorciado/a:

**Nº DE HIJOS/AS:**

**EN CASO DE URGENCIA AVISAR A:**

Tf.: ..... Domicilio: ..... Nombre: ..... Parentesco: .....

Tf.: ..... Domicilio: ..... Nombre: ..... Parentesco: .....

**CONVIVE CON:** Cónyuge – Hijos/as – Amigos/as – Otra familia – Vive solo/a – Residencia – Otros

**Nombre y Apellidos:** .....

**Nombre y Apellidos:** .....

**JUBILADO/A:**

**OTROS:**

**ESTUDIOS:**

Sabe leer y escribir - Estudios Primarios - Graduado Escolar - Bachiller Superior - Diplomatura - Licenciatura

**PROFESIÓN:**

**ADJUNTAR:**

- 2 Fotografías actuales tamaño carné.
- Fotocopia D.N.I.
- Fotocopia Documento acreditativo de Jubilación.
- **Si no está empadronado/a:** Certificado de Convivencia con familiar empadronado/a.
- **Certificado Vida laboral:** en caso de cónyuges, parejas de hecho. etc.

**Fecha:** .....

**FIRMA de Solicitante**

De acuerdo con lo dispuesto en el Reglamento (UE) 2016/679, del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de abril de 2016, relativo a la protección de las personas físicas en lo relativo al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos (RGPD) y normativa española vigente, se le informa que los datos personales facilitados serán tratados en cumplimiento de una obligación legal o para el ejercicio de poderes públicos que la legislación otorga al Ayuntamiento de Rivas Vaciamadrid del conformidad con el art. 6.1 apdo. c) y e) del RGPD. Los datos personales serán conservados durante el tiempo necesario para cumplir con la finalidad para la que se recabaron y serán tratados con confidencialidad. Puede ejercer sus derechos en materia de protección de datos y consultar la Política de Protección de Datos del Ayuntamiento de Rivas Vaciamadrid en la dirección: <https://sede-electronica.rivasciudad.es/proteccion-datos/>. También puede contactar con el Delegado de Protección de Datos por correo electrónico: [protecciondedatos@rivasciudad.es](mailto:protecciondedatos@rivasciudad.es), o por escrito presentado en el Registro municipal.



## DATOS DE INTERÉS SOCIOS/AS:

**CENTRO:** \_\_\_\_\_

Su opinión es imprescindible para la atención y animación de los Centros Socioculturales para Personas Mayores de Rivas Vaciamadrid.

*Por favor, conteste a todas las preguntas con la mayor veracidad.*

Nombre		<input type="checkbox"/> Mujer	<input type="checkbox"/> Hombre		
Apellidos					
Teléfono (s)					
Nº Soci@		<input type="checkbox"/> Whatsapp			
Año de Nacimiento.					
¿Tiene familiares a su cargo? Hij@s, padres, madres, niet@s, etc.					
Nivel de estudios					
Profesión					
Tiene Vd. alguna Ayuda como Persona DEPENDIENTE ( marque una cruz)	<u>C DIA</u>	<u>AY. DOMICILIO</u>	<u>TELEASIS TENCIA</u>	<u>CUIDADOS ENTORNO</u>	<u>OTRA</u>

**1.** A continuación, responda marcando un número teniendo en cuenta que el "0" es la peor nota y el "5" la mejor:

¿Cómo se siente físicamente?	0	1	2	3	4	5
	Muy mal			Muy bien		
¿Cómo se siente "ánimicamente"?	0	1	2	3	4	5
	Muy mal			Muy bien		

**2.** Marque con una cruz el tipo/tipos de actividades que más le interesan:

Tertulias/Coloquios		Excursiones y Viajes		Fiestas / Bailes	
Talleres		Exposiciones		Activ. Puntuales	
Conferencias		Encuentros/ Actos		Otra _____	
Teatro, Zarzuela,		Visitas culturales		Otra _____	



3. Marque con una cruz las áreas **más interesantes** para usted:

<u>Salud</u> (Gimnasia, Tai -Chí, Yoga, Memoria, etc.)	<u>Nuevas Tecnologías</u> (Informática, Fotografía, Electricidad, etc.)	<u>Cultura y Ocio</u> (Lectoescritura, Idiomas, Videofóruns, etc.)	
<u>Artes Plásticas</u> (Manualidades, Pintura, Cerámica, etc.)	<u>Artes Escénicas</u> (Teatro, Bailes de Salón, Sevillanas, etc.)	<u>Participación Ciudadana</u> y trabajo con otras generaciones o colectivos	

4. ¿A cuánta **gente conoce** de este centro?

Nadie		Pocas Personas		Muchas Personas	
-------	--	----------------	--	-----------------	--

5. ¿Qué le **interesa** hacer? ¿A qué dedica su tiempo de ocio?

---

---

6. ¿De cuánto tiempo libre dispone a la semana?

---

7. ¿Le interesa participar como **voluntario/a o responsable** de alguna actividad o taller?

SÍ  NO

Cuál/es 

---

8. Según su opinión "**Ser Mayor es** 

---

"

9. **Demandas y Sugerencias** para mejorar este Centro de Mayores:

---

---

**¡GRACIAS POR SU COLABORACION**

De acuerdo con lo dispuesto en el Reglamento (UE) 2016/679, del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de abril de 2016, relativo a la protección de las personas físicas en lo relativo al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos (RGPD) y normativa española vigente, se le informa que los datos personales facilitados serán tratados en cumplimiento de una obligación legal o para el ejercicio de poderes públicos que la legislación otorga al Ayuntamiento de Rivas Vaciamadrid del conformidad con el art. 6.1 apdo. c) y e) del RGPD. Los datos personales serán conservados durante el tiempo necesario para cumplir con la finalidad para la que se recabaron y serán tratados con confidencialidad. Puede ejercer sus derechos en materia de protección de datos y consultar la Política de Protección de Datos del Ayuntamiento de Rivas Vaciamadrid en la dirección: <https://sede-electronica.rivasciudad.es/proteccion-datos/>. También puede contactar con el Delegado de Protección de Datos por correo electrónico: [protecciondedatos@rivasciudad.es](mailto:protecciondedatos@rivasciudad.es), o por escrito presentado en el Registro municipal.