



SOLICITUD CESE PRESTACIÓN SERVICIO AYUDA A DOMICILIO

Excmo./a Sr./a Alcalde/Alcaldesa del municipio de Alcázar de San Juan

DATOS DE IDENTIFICACIÓN		
1º Apellido:	2º Apellido:	
Nombre:		
Documento identidad	Teléfono 1	Teléfono 2
Estado civil:	Grado Dependencia:	
Domicilio:		
Localidad:	Provincia:	

REPRESENTANTE LEGAL O GUARDADOR/A DE HECHO	
1º Apellido:	2º Apellido:
Nombre:	Teléfono:
<input type="checkbox"/> Madre/Padre/ Tutor para menores de 18 años <input type="checkbox"/> Representante voluntario/Guardador de hecho (adjuntar documento acreditativo de la guarda de hecho) <input type="checkbox"/> Representante legal (adjuntar documento acreditativo de la representación legal)	

Presento mi decisión voluntaria de **CESE** a la **Prestación del Servicio de Ayuda a Domicilio** que he venido recibiendo por el Excmo. Ayuntamiento de Alcázar de San Juan.

Este cese será efectivo a partir de la fecha: _____

- Cambio de domicilio
- Ingreso en Centro Residencial
- Fallecimiento
- Otros (especificar): _____

Y para que surta los efectos oportunos, firmo la presente en el lugar y fecha abajo indicados.

Atentamente

En _____ a ____ de _____ de 20__

Fdo: El interesado/Representante legal/Guardador de hecho