

## I - ARABAKO BILTZAR NAGUSIAK ETA ARABAKO LURRALDE HISTORIKOAREN FORU ADMINISTRAZIOA

Arabako Foru Aldundia


### GIZARTE ZERBITZUEN SAILA

**Hutsen zuzenketa 4161/2014 iragarkian, hain zuzen, uztailaren 22ko Diputatuen Kontseiluaren 36/2014 Foru Dekretuari buruzkoa, arautzen duena mendetasun egoera aitortzeko, ezintasuna kalifikatzeko eta garapenaren arazoak edo horiek jasateko arriskua aitortzeko prozedura, bai eta, baldintza horiek emanez gero, Arabako Gizarte Zerbitzuen diru prestazioak eta zerbitzuak jasotzeko eskubidea eta prozedura ere**

Ez dira 4161/2014 iragarkiaren eranskinak argitaratu (2014ko irailaren 1eko ALHAO, 98 zk. ), uztailaren 22ko Diputatuen Kontseiluaren 36/2014 Foru Dekretuari buruzkoak, arautzen duena mendetasun egoera aitortzeko, ezintasuna kalifikatzeko eta garapenaren arazoak edo horiek jasateko arriskua aitortzeko prozedura, bai eta, baldintza horiek emanez gero, Arabako Gizarte Zerbitzuen diru prestazioak eta zerbitzuak jasotzeko eskubidea eta prozedura ere.

Vitoria-Gasteiz, 2014ko irailaren 3a

*Gizarte Zerbitzuen Saileko foru diputatua*  
**MARTA ALAÑA ALONSO**

<p>▶ ARABAKO FORU ALDUNDIA</p>  <p>Gizarte Ongizaterako Foru Erakundea Instituto Foral De Bienestar Social</p> <p>▶ DIPUTACIÓN FORAL DE ÁLAVA www.alava.net/ifbs/</p>	<p>Mendekotasun-egoera aitortzeko eskaera <b>001</b></p>  <p>GIZARTE ONGIZATERAKO FORU ERAKUNDEKO KUDEAKETAKO ZUZENDARITZARI</p>
--	---

ESKATZAILEA

**1. Datu pertsonak (Ohiko etxebizitza)**

Lehen abizena	Bigarren abizena	Izena			
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>			
Jaiotza data (eguna, hilabetea eta urtea)	Sexua	Nazionalitatea	Egoera zibila		
<input type="text"/>	G <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
Helbidea (Kalea/ Plaza)	Zenbakia	Blokea	Eskailera	Solairua	Atea
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
P.K.	Udalerría	Herria	Probintzia /L.H.	NAN/IFZ	•AIZ • Beste bat
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Telefono finkoa	Sakelako telefonoa	Helbide elektronikoa			
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>			

**2. Mendekotasun-egoerari buruzko datuak**

2.1. Ezintasunen bat duzu aitortuta baliaezintasun handiaren mailarekin?	Bai Ez
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Erantzuna baiezkkoa bada, adierazi zein <b>herritan</b> egin zen eta zer <b>urtetan</b> :	
<input type="text"/>	
<b>2.2 eta 2.3. atalak bakar-bakarrik bete beharko dira Arabako Lurralde Historikotik kanpo izapidetu badira.</b>	
2.2. Lehenago ere egin al duzu mendekotasun egoera-aitortzeko eskaera?	Bai Ez
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Erantzuna baiezkkoa bada, adierazi zein <b>herritan</b> egin zen:	<input type="text"/>
2.3. Eguneroko zereginetarako beste pertsona baten laguntzaren beharra aitortuta duzu?	Bai Ez
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Erantzuna baiezkkoa bada, adierazi zein <b>herritan</b> egin zen:	<input type="text"/>

**3. Bizilekuari buruzko datuak**

3.1. Itzuli egin den emigrante espainiarra zara?	Bai Ez
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Erantzuna baiezkkoa bada, adierazi <b>noiz itzuli</b> zinen behin betiko geratzeko (eguna, hilabetea eta urtea)	
<input type="text"/>	

3.2. Gaur egun legez bizi al zara Espainian?

Bai Ez

3.3. Bost urtez legez bizi izan al zara Espainian?

Bai Ez

Bost urte horietatik bi, eskaera egin duzun dataren aurreko bi urteak al dira?

Bai Ez

Erantzuna baiezkkoa bada, ondoko hauek adierazi:

Aldiak	Herria	Probintzia/Autonomia-erkidegoa

**Dagozkion txostenak aurkeztu eta izapideak egin ondoren, ESKATZEN DUT nire mendekotasun maila aztertzea**

**NIRE ARDURAPEAN ADIERAZTEN DITUT HONAKOAK:**

Eskabide honetan adierazitako datuak benetakoak direla.

Beharrezko egiaztapenak eta fitxategi publikoei kontsultak egiteko baimena ematen dudala, aitortutako datuak Administrazio Publiko eskudunen eskuetan daudenean datozela ziurtatzeko.

Badakidala aurrerantzean gerta daitezkeen eta 1. eskaera honi eragin diezaioketen aldaketen berri Gizarte Ongizatearen Foru Erakundeari ematera behartuta nagoela, 15 egutegi-egunen epean aldaketa gertatzen den egunetik hasita.

-(n), 20  -(e)ko  -ren  -(e)an

Eskatzailearen sinadura

Legezko ordezkariaren sinadura\*



Adierazi izena, abizenak eta NAN zenbakia irakur daitezkeen letraz

Egitatezko zaintzailearen sinadura\*

Adierazi izena, abizenak eta NAN zenbakia irakur daitezkeen letraz

\* Eskatzaileak ez sinatzeko arrazoiak.....

Dokumentu hau sinatuz, goian sinatzen duenak adierazten du informatuta dagoela eta **DBLO Lege Oharrean** (012. eranskina) aipatutako baimena ematen duela, bere datu pertsonalak erabil ditzan Gizarte Ongizaterako Foru Erakundeak.

<p>▶ ARABAKO FORU ALDUNDIA</p>  <p>Gizarte Ongizaterako Foru Erakundea Instituto Foral De Bienestar Social</p> <p>▶ DIPUTACIÓN FORAL DE ÁLAVA www.alava.net/ifbs/</p>	<p>Ezintasuna aitortzeko, deklaratzeko eta kalifikatzeko eskaera</p> <p style="text-align: right;"><b>002</b></p>  <p>GIZARTE ONGIZATERAKO FORU ERAKUNDEKO KUDEAKETAKO ZUZENDARITZARI</p>
--	--

ESKATZAILEA

**1. Azterketaren arrazoia (Adierazi X bidez aukera egokia)**

<input type="checkbox"/> Hasierako azterketa	Azterketa: Okerragotzeagatik <input type="checkbox"/> Hobekuntzagatik <input type="checkbox"/>
--	--

Azterketa honen xedeetarako, nahi al duzu Dekretu honen 20. eta 21.1.e) artikuluetan aipatutako gizarte faktoreak kontuan izatea?

Bai  Ez

**2. Interesdunaren datu pertsonalak**

Lehen abizena	Bigarren abizena	Izena
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Jaiotza data (eguna, hilabetea eta urtea)	Sexua	Nazionalitatea	Egoera zibila
<input type="text"/>	G <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Helbidea (Kalea/ Plaza)	Zenbakia	Blokea	Eskailera	Solairua	Atea
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

P.K.	Udalerría	Herria	Probintzia /L.H.	NAN/IFZ •AIZ • Beste bat
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Telefono finkoa	Sakelako telefonoa	Helbide elektronikoa
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

**3. Interesdunaren datu akademikoak eta profesionalak:**

Ikasketak:

Egun egiten ari den ikasketak:

Ezintasun mota:	Egungo lan egoera
Fisikoa <input type="checkbox"/> Psikikoa <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>

**4. Ezintasunaren datuak (espedientea lekualdatuz gero bete soilik)**

Aitortutako ezintasun maila:

Berrikusketaren data:

Ziurtagiria zer probintzian egin zuen:

Urtea:

**Dagozkion txostenak aurkeztu eta izapideak egin ondoren, ESKATZEN DUT nire mendekotasun maila aztertzea****NIRE ARDURAPEAN ADIERAZTEN DITUT HONAKOAK:**

Eskabide honetan adierazitako datuak benetakoak direla.

Beharrezko egiaztapenak eta fitxategi publikoei kontsultak egiteko baimena ematen dudala, aitortutako datuak Administrazio Publiko eskudunen eskuetan daudenean bat datozela ziurtatzeko.

Badakidala aurrerantzean gerta daitezkeen eta 1. eskaera honi eragin diezaioketen aldaketan berri Gizarte Ongizatearen Foru Erakundeari ematera behartuta nagoela, 15 egutegi-egunen epean aldaketa gertatzen den egunetik hasita.

 -(n), 20  -(e)ko  -ren  -(e)an

Eskatzailearen sinadura

Legezko ordezkariaren sinadura\*



Egitatezko zaintzailearen sinadura\*

Adierazi izena, abizenak eta NAN zenbakia irakur daitezkeen letraz

Adierazi izena, abizenak eta NAN zenbakia irakur daitezkeen letraz

\* Eskatzaileak ez sinatzeko arrazoia.....

Dokumentu hau sinatuz, goian sinatzen duenak adierazten du informatuta dagoela eta **DBLO Lege Oharrean** (012. eranskina) aipatutako baimena ematen duela, bere datu pertsonalak erabil ditzan Gizarte Ongizaterako Foru Erakundeak.

<p>▶ ARABAKO FORU ALDUNDIA</p>  <p><b>Gizarte Ongizaterako Foru Erakundea</b> <b>Instituto Foral De Bienestar Social</b></p> <p>▶ DIPUTACIÓN FORAL DE ÁLAVA www.alava.net/ifbs/</p>	<p><b>Garapen nahasmenduak edo nahasmendu horiek izateko arriskua aztertzeke eskaera</b></p> <p style="font-size: 2em;"><b>003</b></p>  <p>GIZARTE ONGIZATERAKO FORU ERAKUNDEKO KUDEAKETAKO ZUZENDARITZARI</p>
--	---

**HAURRAREN DATUAK**

Lehen abizena	Bigarren abizena	Izena			
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>			
Jaiotza data (eguna, hilabetea eta urtea)	Sexua	Nazionalitatea	Egoera zibila		
<input type="text"/>	G <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
Helbidea (Kalea/ Plaza)	Zenbakia	Blokea	Eskailera	Solairua	Atea
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
P.K.	Udalerría	Herria	Probintzia /L.H.	NAN/IFZ •AIZ • Beste bat	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	

**Nork bideratu duen:**

Euskal Osasun Zerbitzua-Osakidetzta:	Oinarrizko laguntza	<input type="checkbox"/>	Laguntza espezializatua	<input type="checkbox"/>		
Eusko Jaurlaritzako Hezkuntza Saila:	(Berritzegune)	<input type="checkbox"/>	Ikastetxea	<input type="checkbox"/>	Eskolak/Hautzaindegia	<input type="checkbox"/>
Gizarte zerbitzuak	<input type="checkbox"/>	Beste batzuk (zehaztu)	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>		

**Bideratzeko arrazoiak:**


**Dagozkion txostenak aurkeztu eta izapideak egin ondoren, ESKATZEN DUT garapen nahasmenduak edo nahasmendu horiek izateko arriskua aztertzea.**



**NIRE ARDURAPEAN ADIERAZTEN DITUT HONAKOAK:**

Eskabide honetan adierazitako datuak benetakoak direla.  
Beharrezko egiaztatpenak eta fitxategi publikoei kontsultak egiteko baimena ematen dudala, aitortutako datuak Administrazio Publiko eskudunen eskuetan daudenean bat datozela ziurtatzeko.  
Badakidala aurrerantzean gerta daitezkeen eta 1. eskaera honi eragin diezaioketen aldaketen berri Gizarte Ongizatearen Foru Erakundeari ematera behartuta nagoela, 15 egutegi-egunen epean aldaketa gertatzen den egunetik hasita.

-(n), 20  -(e)ko  -ren  -(e)an

<p>Legezko ordezkariaren sinadura</p>  <p>Adierazi izena, abizenak eta NAN zenbakia irakur daitezkeen letraz</p> <input type="text"/>	<p>Egitatezko zainzailearen sinadura</p>  <p>Adierazi izena, abizenak eta NAN zenbakia irakur daitezkeen letraz</p> <input type="text"/>
---	--

Dokumentu hau sinatuz, goian sinatzen duenak adierazten du informatuta dagoela eta **DBLO Lege Oharrean** (012. eranskina) aipatutako baimena ematen duela, bere data personalak erabil ditzan Gizarte Ongizaterako Foru Erakundeak.

<p>▶ ARABAKO FORU ALDUNDIA</p>  <p>Gizarte Ongizaterako Foru Erakundea Instituto Foral De Bienestar Social</p> <p>▶ DIPUTACIÓN FORAL DE ÁLAVA www.alava.net/ifbs/</p>	<p>AAMASeko zerbitzuak eta prestazio ekonomikoak eskuratzeko datu osagarriak</p> <p style="font-size: 24pt; font-weight: bold;">004</p>  <p>GIZARTE ONGIZATERAKO FORU ERAKUNDEKO KUDEAKETAKO ZUZENDARITZARI</p>
--	--

**Eskatzailearen datuak**

Lehen abizena	Bigarren abizena	Izena			
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>			
Jaiotza data (eguna, hilabetea eta urtea)	Sexua	Nazionalitatea	Egoera zibila		
<input type="text"/>	G <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
Helbidea (Kalea/ Plaza)	Zenbakia	Blokea	Eskailera	Solairua	Atea
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
P.K.	Udalerría	Herria	Probintzia /L.H.	NAN/IFZ •AIZ • Beste bat	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Telefono finkoa	Sakelako telefonoa	Helbide elektronikoa			
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>			

ADIERAZTEN DU eskatutako baldintzak betetzen dituela, hau eskatzeko:

Bere ezkontidea edo izatezko bikotea hau dela:

NAN/IFZ •AIZ • Beste bat

<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------

Alarguna bada, ezkontidearen edo izatezko bikotearen heriotzaren data:

**FAMILIA UNITATEAREN ORAINGO DIRU SARRERA ETA ONDASUNEI BURUZKO ZINPEKO AITORPENA****Lan etekinak eta jarduera etekinak**

Deskripzioa	Urteko zenbatekoa	Jasotzailea
	€	
	€	
	€	

**Pentsioak, sorospenak eta prestazioak**

Deskripzioa	Urteko zenbatekoa	Jasotzailea
Alargun pentsioa	€	
Erretiro pentsioa	€	
KGP/GOF/MGL	€	
Beste batzuk (zehaztu)	€	

## FAMILIA UNITATEAREN ORAINGO DIRU SARRERA ETA ONDASUNEI BURUZKO ZINPEKO AITORPENA

## Balio higikorrek

Deskripzioa	Hauek ditu jabetzan	Zenbatekoa/Saldoa	Etekina	Titularra
Aurrezki libretak/ Kontu korranteak		€	€	
Bonoak, zor publikoa, letrak ...		€	€	
Inbertsio funtsak...		€	€	
Akzioak/obligazioak...		€	€	
Beste batzuk (zehaztu)		€	€	

## Balio higiezinak (ohiko etxebizitza, etxeak, hiri edo landa-finkak, gozamenak...)

Mota	Deskripzioa	Katastroko balioa	Etekina	Titularra
		€	€	
		€	€	
		€	€	

Adierazten dut ez dudala beste balio higiezinik Euskal Autonomia Erkidegoan, ez eta Espainiako beste autonomi -erkidego batzuetan ere.

## Eskualdaketak, Dohaintzak

Deskripzioa	Data	Balioa	Hartzailea
		€	
		€	
		€	

## NIRE ARDURAPEAN ADIERAZTEN DITUT HONAKOAK:

Eskabide honetan adierazitako datuak benetakoak direla.

Beharrezko egiaztapenak eta fitxategi publikoei kontsultak egiteko baimena ematen dudala, aitortutako datuak Administrazio Publiko eskudunen eskuetan daudenean bat datozela ziurtatzeko.

Badakidala aurrerantzean gerta daitezkeen eta 1. eskaera honi eragin diezaizketen aldaketek berri Gizarte Ongizatearen Foru Erakundeari ematera behartuta nagoela, 15 egutegi-egunen epean aldaketa gertatzen den egunetik hasita.

-(n), 20  -(e)ko  -ren  -(e)an

Eskatzailearen sinadura

Legezko ordezkariaren sinadura\*

Adierazi izena, abizenak eta NAN zenbakia irakur daitezkeen letraz

Egitatezko zainzailearen sinadura\*

Adierazi izena, abizenak eta NAN zenbakia irakur daitezkeen letraz

\* Eskatzaileak ez sinatzeko arrazoia.....

Dokumentu hau sinatuz, goian sinatzen duenak adierazten du informatuta dagoela eta **DBLO Lege Oharrean** (012. eranskina) aipatutako baimena ematen duela, bere datu pertsonalak erabil ditzan Gizarte Ongizaterako Foru Erakundeak.



<p>▶ ARABAKO FORU ALDUNDIA</p>  <p>Gizarte Ongizaterako Foru Erakundea Instituto Foral De Bienestar Social</p> <p>▶ DIPUTACIÓN FORAL DE ÁLAVA www.alava.net/ifbs/</p>	<h2>Gizarte Zerbitzuetarako sarbidea izateko eskaera</h2> <h1 style="font-size: 2em;">005</h1>
	 <p>GIZARTE ONGIZATERAKO FORU ERAKUNDEKO KUDEAKETAKO ZUZENDARITZARI</p>

**Eskatzailearen datuak**

Lehen abizena	Bigarren abizena	Izena			
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>			
Jaiotza data (eguna, hilabetea eta urtea)	Sexua	Nazionalitatea	Egoera zibila		
<input type="text"/>	G <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
Helbidea (Kalea/ Plaza)	Zenbakia	Blokea	Eskailera	Solairua	Atea
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
P.K.	Udalerria	Herria	Probintzia /L.H.	NAN/IFZ •AIZ • Beste bat	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Telefono finkoa	Sakelako telefonoa	Helbide elektronikoa			
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>			

ADIERAZTEN DU eskatutako baldintzak betetzen dituela, hau eskatzeko:

Bere ezkontidea edo izateko bikotea hau dela:

NAN/IFZ •AIZ • Beste bat

<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------

Alarguna bada, ezkontidearen edo izateko bikotearen heriotzaren data:

**FAMILIA UNITATEAREN ORAINGO DIRU SARRERA ETA ONDASUNEI BURUZKO ZINPEKO AITORPENA****Lan etekinak eta jarduera etekinak**

Deskripzioa	Urteko zenbatekoa	Jasotzailea
	€	
	€	
	€	

**Pentsioak, sorospenak eta prestazioak**

Deskripzioa	Urteko zenbatekoa	Jasotzailea
Alargun pentsioa	€	
Erretiro pentsioa	€	
KGP/GOF/MGL	€	
Beste batzuk (zehaztu)	€	

## FAMILIA UNITATEAREN ORAINGO DIRU SARRERA ETA ONDASUNEI BURUZKO ZINPEKO AITORPENA

## Balio higikorrek

Deskripzioa	Hauek ditu jabetzan	Zenbatekoa/Saldoa	Etekina	Titularra
Aurrezki libretak/ Kontu korranteak		€	€	
Bonoak, zor publikoa, letrak ...		€	€	
Inbertsio funtsak...		€	€	
Akzioak/obligazioak...		€	€	
Beste batzuk (zehaztu)		€	€	

## Balio higiezinak (ohiko etxebizitza, etxeak, hiri edo landa-finkak, gozamenak...)

Mota	Deskripzioa	Katastroko balioa	Etekina	Titularra
		€	€	
		€	€	
		€	€	

Adierazten dut ez dudala beste balio higiezinik Euskal Autonomia Erkidegoan, ez eta Espainiako beste autonomi -erkidego batzuetan ere.

## Eskualdaketak, Dohaintzak

Deskripzioa	Data	Balioa	Hartzailea
		€	
		€	
		€	

## NIRE ARDURAPEAN ADIERAZTEN DITUT HONAKOAK:

Eskabide honetan adierazitako datuak benetakoak direla.  
Beharrezko egiaztapenak eta fitxategi publikoei kontsultak egiteko baimena ematen dudala, aitortutako datuak Administrazio Publiko eskudunen eskuetan daudenekin bat datozela ziurtatzeko.  
Badakidala aurrerantzean gerta daitezkeen eta 1. eskaera honi eragin diezaizketen aldaketen berri Gizarte Ongizatearen Foru Erakundeari ematera behartuta nagoela, 15 egutegi-egunen epean aldaketa gertatzen den egunetik hasita.

-(n), 20  -(e)ko  -ren  -(e)an

Eskatzailearen sinadura

Legezko ordezkariaren sinadura\*



Adierazi izena, abizenak eta NAN zenbakia irakur daitezkeen letraz

Egitatezko zaintzailearen sinadura\*

Adierazi izena, abizenak eta NAN zenbakia irakur daitezkeen letraz

\* Eskatzaileak ez sinatzeko arrazoiak.....

Dokumentu hau sinatuz, goian sinatzen duenak adierazten du informatuta dagoela eta **DBLO Lege Oharrean** (012. eranskina) aipatutako baimena ematen duela, bere datu pertsonalak erabil ditzan Gizarte Ongizaterako Foru Erakundeak.

<p>▶ ARABAKO FORU ALDUNDIA</p>  <p><b>Gizarte Ongizaterako Foru Erakundea</b>  <b>Instituto Foral De Bienestar Social</b></p> <p>▶ DIPUTACIÓN FORAL DE ÁLAVA  <a href="http://www.alava.net/ifbs/">www.alava.net/ifbs/</a></p>	<p style="text-align: center;"><b>Osasun txostena</b>  mendekotasun-egoera aitortzeko</p> <p style="text-align: right; font-size: 24pt;"><b>006</b></p> <div style="background-color: black; height: 15px; width: 100%;"></div>  <p style="text-align: right; font-size: 8pt;">GIZARTE ONGIZATERAKO FORU ERAKUNDEKO  KUDEAKETAKO ZUZENDARITZARI</p>
---	--

**1. Pertsonaren identifikazio datuak**

Lehen abizena	Bigarren abizena	Izena
<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>
Jaiotza data (eguna, hilabetea eta urtea)	Sexua	Nazionalitatea
<input style="width: 95%;" type="text"/>	G <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>
		Egoera zibila
		<input style="width: 95%;" type="text"/>

**2. Autonomia fisikoa, mentala, intelektuala edo sensoriala ez izatea edo galtzea eragiten dioten egungo gaixotasunak edo osasun arazoak:**

Diagnostikoa	Data	Kodea	Egonkor	Susper daiteke	
				EZ	BAI, tratamenduarekin
<b>Oharpenak</b>					

**3. Agindutako euskarri terapeutikoko eta funtzionaleko neurriak eta/edo laguntza produktuak:**

Deskripzio laburra	Ondo erabiltzen du		Egungo esku hartzearen xede nagusia			Ez da esku hartzerik jasotzen ari
	BAI	EZ	Errehabilitatzea	Prebenitzea	Mantentzea	
<b>Tratamendu farmakologikoa:</b>						
<b>Oharpenak:</b>						

4. Neurri terapeutiko egokiak hartuz gero, adierazi ea zure ustez pertsonaren egungo osasun egoera datozen 6 hilabetetan aldatzeko aukerarik dagoen:

Gutxi gora behera berdin mantenduko da  Hobera egingo du  Okerrera egingo du

5. Mendekotasuna agertzeko kausa nagusietako bat da, besteak beste, gaixotasun mental bat, narriadura kognitiboa edo ezintasun intelektuala da:

BAI  EZ

Erantzuna baiezkoa bada, diagnostikoa ziurtatzeko espezialisten txostenak ekarri behar dituzu, eta pertsonaren gaixotasuna, nahasmendua edo beste osasun baldintza batzuk egun zer egoeratan dauden deskribatu beharko da. Eta ahal bada, diagnostikoa berresteko edo gaixotasunaren larritasuna zehazteko egin diren testak edo probak ere ekarri beharko dira.

6. Portaeraren nahasmendurik badago, eman nahasmenduei buruzko espezialistaren informazioa.

7. Patologiaren bat agerraldien bidez adierazten zaio: BAI  EZ

Erantzuna baiezkoa bada, deskribatu eta adierazi zenbat agerraldi izan dituen azken urtean:

8. Adierazi pertsonaren osasun egoerarekin lotuta beste ohar interesgarri batzuk, mendekotasun-egoerarekin zerikusia dutenak:

Honek igorri du txostena:

Profesionala

Data

Osasun zentroa edo osasun zerbitzua

Telefonoa

Posta kodea

Udalerrria



Probintzia / Lurralde Historikoa

Zigilua edo etiketa itsasgarria

Sinadura eta elkargokidearen zenbakia

**DBLO Lege Oharra**

Gogorarazten dizugu zure espedientean sartuko direla osasun txosten honetako datuak eta zuk adierazi duzula informatuta zeundela eta zure datu pertsonalak tratatzeko baimena eman duzula. "Gizarte Ongizatearen Foru Erakundeari baimena" izeneko orria sinatuz (012. eranskina).

<p>▶ ARABAKO FORU ALDUNDIA</p>  <p>Gizarte Ongizaterako Foru Erakundea Instituto Foral De Bienestar Social</p> <p>▶ DIPUTACIÓN FORAL DE ÁLAVA www.alava.net/ifbs/</p>	<p><b>Ezintasuna ziurtatzeko txartelaren eskaera</b></p> <p style="text-align: right;"><b>007</b></p>  <p style="text-align: right;">GIZARTE ONGIZATERAKO FORU ERAKUNDEKO KUDEAKETAKO ZUZENDARITZARI</p>
--	---

**1. Eskatzailearen datuak**

Lehen abizena	Bigarren abizena	Izena	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Jaiotza data	NAN/IFZ •AIZ • Beste bat	Nazionalitatea	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Helbidea (Kalea/ Plaza/zenbakia/solairua)	P.K.	Herria	Probintzia / L. H.
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Telefono finkoa	Sakelako telefonoa	Helbide elektronikoa	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	

**2. Eskaera egiteko arrazoia** (markatu x batez erantzun egokia)

Galdu egin dut     Hondatu egin da     Lapurtu egin didate (atxiki salaketa)

Datuak aldatu behar ditut (zehaztu)

Beste kausa batzuk (zehaztu)

**3. Jakinarazpenetarako helbidea.** Adierazi zer helbidetara nahi duzun txartela bidaltzea
**NIRE ARDURAPEAN ADIERAZTEN DITUT HONAKOAK:**

Eskabide honetan adierazitako datuak benetakoak direla.  
Beharrezko egiaztatpenak eta fitxategi publikoei kontsultak egiteko baimena ematen dudala, aitortutako datuak Administrazio Publiko eskudunen eskuetan daudenean bat datozela ziurtatzeko.  
Badakidala aurrerantzean gerta daitezkeen eta 1. eskaera honi eragin diezaioketen aldaketan berri Gizarte Ongizatearen Foru Erakundeari ematera behartuta nagoela, 15 egutegi-egunen epean aldaketa gertatzen den egunetik hasita.

 -(n), 20  -(e)ko  -ren  -(e)an

Eskatzailearen sinadura

Legezko ordezkariaren sinadura\*

Adierazi izena, abizenak eta NAN zenbakia irakur daitezkeen letraz



Egitatezko zainzailearen sinadura\*

Adierazi izena, abizenak eta NAN zenbakia irakur daitezkeen letraz

\* Eskatzaileak ez sinatzeko arrazoia.....

**DBLO Lege Oharra**

Gogorazten dizugu zure espedientearen sartuko direla eskabide honetako datuak eta zuk adierazi duzula informatuta zeundela eta zure datu pertsonalak tratatzeko baimena eman duzula. "Gizarte Ongizatearen Foru Erakundeari baimena" izeneko orria sinatuz (012. eranskina).

<p>▶ ARABAKO FORU ALDUNDIA</p>  <p><b>Gizarte Ongizaterako Foru Erakundea</b> <b>Instituto Foral De Bienestar Social</b></p> <p>▶ DIPUTACIÓN FORAL DE ÁLAVA www.alava.net/ifbs/</p>	<h2>Ordez kariaren edo erreferentziako pertsonaren datuak</h2> <h1 style="font-size: 2em;">008</h1>  <p>GIZARTE ONGIZATERAKO FORU ERAKUNDEKO KUDEAKETAKO ZUZENDARITZARI</p>
--	--

Mendeko pertsonaren izena, abizenak eta NAN/IFZ • AIZ • Beste bat

**1. Ordez kariaren datuak**

Lehen abizena	Bigarren abizena	Izena
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Helbidea (Kalea/ Plaza)	Zenbakia	Blokea
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Eskailera	Solairua	Atea
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
P.K.	Udalerria	Herria
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Probintzia /L.H. NAN/IFZ • AIZ • Beste bat		
<input type="text"/>		
Telefono finkoa	Sakelako telefonoa	Helbide elektronikoa
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Pertsona interesdunarekin zer harreman duen		
Legezko ordez karia	Egitatezko zainzailea	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

**2. Erreferentziako pertsonaren datuak (Eranskin honen 1 atalean, legezko ordez kari edota egitatezko zainzailek izendatu ez bada bakarrik bete)**

Lehen abizena	Bigarren abizena	Izena
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Helbidea (Kalea/ Plaza)	Zenbakia	Blokea
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Eskailera	Solairua	Atea
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
P.K.	Udalerria	Herria
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Probintzia /L.H. NAN/IFZ • AIZ • Beste bat		
<input type="text"/>		
Telefono finkoa	Sakelako telefonoa	Helbide elektronikoa
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Jakinarazpenetarako helbidea: Propioa  Ordez kariaren pertsona  Erreferentziako pertsona **NIRE ARDURAPEAN ADIERAZTEN DITUT HONAKOAK:**


Eskabide honetan adierazitako datuak benetakoak direla. Beharrezko egiaztapenak eta fitxategi publikoei kontsultak egiteko baimena ematen dudala, aitortutako datuak Administrazio Publiko eskudunen eskuetan daudenean bat datozela ziurtatzeko. Badakidala aurrerantzean gerta daitezkeen eta 1. eskaera honi eragin diezaioketen aldaketek berri Gizarte Ongizatearen Foru Erakundeari ematera behartuta nagoela, 15 egutegi-egunetan epean aldatuta gertatzen den egunetik hasita.

-(n), 20  -(e)ko  -ren  -(e)an

Legezko ordez kariaren sinadura	Erreferentziako pertsonaren sinadura	Egitatezko zainzailearen sinadura
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

**DBLO Lege Oharra:** Gizarte Ongizaterako Foru Erakundeak jakinarazten dizu orri honen bidez emango dituzun datu pertsonalak Laguntza, Programak eta Zerbitzuak eta Zentroak fitxategietan sartuko direla, laguntza, programa, zerbitzu eta Gizarte Ongizaterako Foru Erakunde dagozkion eremu funtzioletako (Esku hartze soziala, Pertsona ezindua, Adinekoak edo Adingabeak eta Familia) zentro horiek kudeatzeko. Zu eskatutako zerbitzuaren edo baliabide ekonomikoaren edo laguntza pertsona ongaradunaren legezko ordez karia, egitatezko zainzailea edo erreferentziako pertsona zara. Datuak Babesteko Euskal Bulegoko erregistroan daude fitxategi horiek, eta beharrezko segurtasun neurriak dituzte.

Halaber, Gizarte Ongizaterako Foru Erakundeak jakinarazten dizu beste administrazio publiko, erakunde eta organismo batzuei zure datu pertsonalen berri eman dakiokela, GOFren antzeko eskumenak, eta legez egokiak direnak, betearazteko, eskatutako prestazio, laguntza eta/edo gizarte zerbitzuak aitortzeko eta mantentzeko (pertsona interesduna onuradun dutenak). Era berean, legez gaitutako kasuetan hirugarren pertsonari transmititu beharrezko datu pertsonalak jakinarazi egingo dira. Edozein zalantza izanez gero edo datuetan sartzeko, datuak zuzentzeko, datuak ezerezteko edo datuen aurka egiteko eskubideen erabilerari buruzko ohar pertsonalen bat egin nahi baduzu, jo Gizarte Ongizaterako Foru Erakunde jendearen harrerarako bulegoetara (Alava Jeneralaren kalea 10, 5. solairua, Vitoria-Gasteiz). Bulegoetan zure NANaren kopia aurkeztu beharko duzu.

<p>▶ ARABAKO FORU ALDUNDIA</p>  <p><b>Gizarte Ongizaterako Foru Erakundea</b>  <b>Instituto Foral De Bienestar Social</b></p> <p>▶ DIPUTACIÓN FORAL DE ÁLAVA  <a href="http://www.alava.net/ifbs/">www.alava.net/ifbs/</a></p>	<h2>Egitatezko zaintzailearen zinpeko deklarazioa</h2> <h1 style="font-size: 2em;">009</h1>  <p>GIZARTE ONGIZATERAKO FORU ERAKUNDEKO KUDEAKETAKO ZUZENDARITZARI</p>
---	--

Lehen abizena  Bigarren abizena  Izena

Helbidea (Kalea/ Plaza)  Zenbakia  Blokea  Eskailera  Solairua  Atea

P.K.  Udalerria  Herria  Probintzia /L.H. NAN/IFZ •AIZ • Beste bat

Arabako Foru Aldundiko Gizarte Ongizaterako Foru Erakundearen aurrean ordezkatu ahal izateko:  
 Izena eta abizenak  NAN/IFZ •AIZ • Beste bat

Onuradunaren (pertsona titularrarekin zer harreman duen) denez,

Bere ardurapean, **ADIERAZTEN DU:**

1. Lehen aipatutako pertsona berez aintzapean eta ardurapean duela, arrazoi hauengatik:

2. Pertsona horrek familiako hauek dituela:

Abizenak eta izena	Jaioteguna	NAN	Ahaidetasuna	Helbidea

3. Agintzen duela interesdunaren alde egindako eskaerak aurrera egiten badu, pertsona horri aitortzeko prestazioak arreta emateko eta zaintzeko erabiliko dituela.



4. Gizarte Ongizaterako Foru Erakundearen kudeaketako zuzendaritzari segituan jakinaraziko diola pertsonaren zaintza-aren inguruan gerta daitekeen edozein aldaketa.

-(n), 20  -(e)ko  Egitatezko zaintzailearen sinadura

-ren  -(e)an

#### DBLO Lege Oharra

Gizarte Ongizaterako Foru Erakundeak jakinarazten dizu orri honen bidez emango dituzun datu pertsonalak Laguntza, Programak eta Zerbitzuak eta Zentroak fitxategietan sartuko direla, laguntza, programa, zerbitzu eta Gizarte Ongizaterako Foru Erakunde dagozkion eremu funtzionaltako (Esku hartze soziala, Pertsona ezindua, Adinekoak edo Adingabeak eta Familia) zentro horiek kudeatzeko. Zu eskatutako zerbitzuaren edo baliabide ekonomikoaren edo laguntzaren pertsona onuradunaren egitatezko zaintzailea pertsona zara. Datuak Babesteko Euskal Bulegoko erregistroan daude fitxategi horiek, eta beharrezko segurtasun neurriak dituzte. Halaber, Gizarte Ongizaterako Foru Erakundeak jakinarazten dizu beste administrazio publiko, erakunde eta organismo batzuei zure datu pertsonalen berri eman dakiokela, GOFeren antzeko eskumenak, eta legez egokiak direnak, betearazteko, eskatutako prestazio, laguntza eta/edo gizarte zerbitzuak aitortzeko eta mantentzeko (pertsona interesduna onuradun dutenak). Era berean, legez gaitutako kasuetan hirugarren pertsonari transmititu beharrezko datu pertsonalak jakinarazi egingo dira. Edozein zalantza izanez gero edo datuetan sartzeko, datuak zuzentzeko, datuak ezerezteko edo datuen aurka egiteko eskubideen erabilerrari buruzko ohar pertsonalen bat egin nahi baduzu, jo Gizarte Ongizaterako Foru Erakunde jendearen harrerarako bulegoetara (Alava Jeneralaren kalea 10, 5. solairua, Vitoria-Gasteiz). Bulegoetan zure NANaren kopia aurkeztu beharko duzu.

<p>▶ ARABAKO FORU ALDUNDIA</p>  <p><b>Gizarte Ongizaterako Foru Erakundea</b>  <b>Instituto Foral De Bienestar Social</b></p> <p>▶ DIPUTACIÓN FORAL DE ÁLAVA  <a href="http://www.alava.net/ifbs/">www.alava.net/ifbs/</a></p>	<p><b>Baimena emateko orria</b> <span style="float: right;"><b>010</b></span></p> <hr style="border: 2px solid black;"/>  <p style="text-align: right;">GIZARTE ONGIZATERAKO FORU ERAKUNDEKO          KUDEAKETAKO ZUZENDARITZARI</p>
---	---

jauna/andrea.....

NAN/IFZ •AIZ • Beste bat..... neure sen eta eskubide osotik, askatasunez eta borondatez adierazten dut behar bezala informatua izan naizela, eta horren ondorioz, nire baimena ematen dut:

-(n), 20  -(e)ko  -ren  -(e)an

Eskatzailearen sinadura

Legezko ordezkariaren sinadura\*

Adierazi izena, abizenak eta NAN zenbakia irakur daitekeen letraz

Egitatezko zaintzailearen sinadura\*

Adierazi izena, abizenak eta NAN zenbakia irakur daitekeen letraz

\* Eskatzaileak ez sinatzeko arrazoiak.....

**DBLO Lege Oharra**

Gogorarazten dizugu zure espedientearen sartuko direla eranskin honetako datuak eta zuk adierazi duzula informatuta zeundela eta zure datu pertsonalak tratatzeko baimena eman duzula. "Gizarte Ongizatearen Foru Erakundeari baimena" izeneko orria sinatuz (012. eranskina).



<p>▶ ARABAKO FORU ALDUNDIA</p>  <p><b>Gizarte Ongizaterako Foru Erakundea</b> <b>Instituto Foral De Bienestar Social</b></p> <p>▶ DIPUTACIÓN FORAL DE ÁLAVA www.alava.net/ifbs/</p>	<p><b>Plaza onartzeko orria</b> <b>011</b></p>  <p>GIZARTE ONGIZATERAKO FORU ERAKUNDEKO KUDEAKETAKO ZUZENDARITZARI</p>
--	---

jauna/andrea .....

NAN/IFZ •AIZ • Beste bat ..... plaza niri eman izanaren jakinarazpena jaso ondoren:

.....

Idatzi honen bidez: Emandako plaza **onartzen dut**  **Ez dut onartzen** Emandako plaza

..... -(n), 20 ..... -(e)ko ..... -ren ..... -(e)an

Eskatzailearen sinadura

Legezko ordezkariaren sinadura\*

Adierazi izena, abizenak eta NAN zenbakia irakur daitekeen letraz

.....

Egitatezko zainzailearen sinadura\*

Adierazi izena, abizenak eta NAN zenbakia irakur daitekeen letraz

.....

\* Eskatzaileak ez sinatzeko arrazoiak.....

**DBLO Lege Oharra**

Gogorazien dizugu zure espedientearen sartuko direla eranskin honetako datuak eta zuk adierazi duzula informatuta zeundela eta zure datu pertsonalak tratatzeko baimena eman duzula, "Gizarte Ongizatearen Foru Erakundearen baimena" izeneko orria sinatuz (012. eranskina).

<p>▶ ARABAKO FORU ALDUNDIA</p>  <p><b>Gizarte Ongizaterako Foru Erakundea</b> <b>Instituto Foral De Bienestar Social</b></p> <p>▶ DIPUTACIÓN FORAL DE ÁLAVA <a href="http://www.alava.net/ifbs/">www.alava.net/ifbs/</a></p>	<h2>Gizarte Ongizaterako Foru Erakundeari baimena</h2> <h1>012</h1> <p>datu pertsonalak bildu erabili edo transmititzeko</p> 
---	--

- Behean sinatzen duenak/dutenek baimena ematen dio(te) Gizarte Ongizaterako Foru Erakundeari berezko pertsona eskatzaileak emandako datuak erabiltzera eta beste administrazio publiko batzuetan dauden fitxategietatik jasotako datu pertsonalak eskatu eta erabiltzeko, mendekotasun egoeraren aitortpena izapidetzeko xedez, bai eta/edo ezintasuna kalifikatzeko eta/edo garapenaren nahasmendua izatea edo izateko arriskua dagoela aitortzeko xedez ere, baldin eta eskatu egin badira eta baimen honen A) atalean agertzen den pertsona bada haien onuraduna edo onuradungai.
- Behean sinatzen duenak/dutenek baimena ematen diote Gizarte Ongizaterako Foru Erakundeari beste administrazio publikoetan dauden fitxategietatik jasotako datu pertsonalak eskatu eta erabiltzeko; bereziki Arabako Foru Aldundiaren Ogasun Sailari eskatzeko legez eska daitekeen zerga informazioa, eskatu diren eta baimen honen A) atalean agertzen diren onuradunek edo onuradungaietik dituzten gizarte prestazioak, laguntzak eta/edo zerbitzuak aitortu eta mantentzeko behar dena.
- Gizarte Ongizaterako Foru Erakundeari baimena ematen zaio, eta eragin berberetarako, era horretako informazioa eskatzeko halakorik daukan estatuaren administrazioiko, autonomia administrazioiko edo toki administrazioiko beste edozein erakunderi. Bereziki Gizarte Segurantzaren Diruzaintzari informazioa eskatzeko, laguntzaile pertsonal gisa jarduten den pertsonaren Gizarte Segurantzako afiliazio, alta eta kotizazio betebeharrak betetzeari buruz.
- Halaber, Gizarte Ongizaterako Foru Erakundeak jakinarazten dizu beste administrazio publiko, erakunde eta organismo batzuei zure datu pertsonalen berri eman dakiokela, GOFEn antzeko eskumenak, eta legez egokiak direnak, betearazteko, eskatu diren eta pertsona interesduna onuradun edo onuradungai duten prestazio, laguntza eta/edo gizarte zerbitzuak aitortzeko eta mantentzeko. Era berean, legez gaitutako kasuetan hirugarrenko pertsonari transmititu beharreko datu pertsonalak jakinarazi egingo dira.
- Zuk Foru Erakunde honi baimena ematen diozu –dokumentu hau sinatuz- zure legezko ordezkari edo egitateko zainzaile izendatutako pertsonarekin behar-beharrezko informazioa trukatzeko saiatzeko, baita osasun datuak eta historia klinikoa ere hala dagokionean, eskatutako gizarte baliabidea edo ekonomikoa ondo emateko, foru erakundeak azterketa egin ondoren.
- Jakinarazten dizugu eskaera honetako datu pertsonalak Laguntzak, Programa eta Zerbitzuak eta Zentroak eta Egoitzak fitxategietan sartuko direla, laguntza, programa, zerbitzu eta Pertsona Ezindua, Esku hartze Soziala eta Pertsona Adindunen eremuko zentro horiek kudeatzeko. Ezin izango dira beste xede batzuetarako erabili datu horiek, 15/1999 Lege Organikoan ezarritako izaera pertsonaleko datuak babesteko printzipioekin bat (15/1999 Lege Organikoa, abenduaren 13koa, Izaera Pertsonaleko Datuak Babesteari buruzkoa). Datuak Babesteko Euskal Bulegoko erregistroan daude fitxategi horiek, eta beharrezko segurtasun neurriak dituzte.
- Edozein zalantza izanez gero edo datuetan sartzeko, datuak zuzentzeko, datuak ezerezteko edo datuen aurka egiteko eskubideen erabilerari buruzko ohar pertsonalen bat egin nahi baduzu, jo Gizarte Ongizaterako Foru Erakundeko jendearen harrerarako bulegoetara (Alava Jeneralaren kalea,10-5. solairua, Vitoria-Gasteiz). Bulegoetan zure NANaren kopia aurkeztu beharko duzu.

**A. Eskatzailearen/onuradunaren datuak espedientea izapidetzeko, eta/edo baimen honek ematen dituen prestazioak, laguntzak eta gizarte zerbitzuak aitortzeko eta/edo mantentzeko.**

Abizenak eta izena  NAN/IFZ •AIZ • Beste bat

**B. Baimena ematen duten eskatzailearen familia unitateko gainerako pertsonen datuak, prestazioak, laguntzak eta gizarte zerbitzuak aitortzeko eta/edo mantentzeko (18 urtetik gorakoak edo errentak jasotzen dituzten adingabeak soilik).**

NAN/IFZ •AIZ • Beste bat	Abizenak eta izena	Lotura eskatzailearekin edo onuradunarekin	Sinadura

-(n), 20  -(e)ko  -ren  -(e)an

Eskatzailearen sinadura

Legezko ordezkariaren sinadura\*


Adierazi izena, abizenak eta NAN zenbakia irakur daitekeen letraz

Egitatezko zaintzailearen sinadura\*

Adierazi izena, abizenak eta NAN zenbakia irakur daitekeen letraz

\* Eskatzaileak ez sinatzeko arrazoa.....

**Baimenari buruzko informazio oharra**  
 Baimena eman behar duten pertsonak, eskatzaileaz gain, familia unitateko kideak dira, eta eskaerarekin batera datorren zinpeko aitopenean jasota dauden pertsona berak izan behar dute.  
 Baimena baliozkoa izango da "A" atalean adierazitako pertsona eskatutako prestazio, laguntza eta/edo gizarte zerbitzuen onuraduna den artean; sinatzaileek edozein unetan ezezta dezakete emandako baimena, Gizarte Ongizaterako Foru Erakundera idazki bat bidaliz. Familia unitatean aldaketak izaten badira (18 urtetik gorako kide berri bat sartzea, baimenik eman ez zuenen batek 18 urte betetzea, edo 18 urte bete gabe irabaziak izaten hastea), hauek ere baimen emaleen zerrendan sartu behar dira aurreikusita dauden eraginetarako; horretarako, aldaketaren berri eman behar zaio Gizarte Ongizaterako Foru Erakundeari.

<p>▶ ARABAKO FORU ALDUNDIA</p>  <p><b>Gizarte Ongizaterako Foru Erakundea</b> <b>Instituto Foral De Bienestar Social</b></p> <p>▶ DIPUTACIÓN FORAL DE ÁLAVA www.alava.net/ifbs/</p>	<h2>Banku kontuaren identifikazio fitxa</h2> <h1 style="font-size: 2em;">013</h1>  <p>GIZARTE ONGIZATERAKO FORU ERAKUNDEKO KUDEAKETAKO ZUZENDARITZARI</p>
--	--

**1. Pertsona hartzailearen datuak**

Lehen abizena	Bigarren abizena	Izena
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Helbidea (Kalea/ Plaza)	Zenbakia	Blokea
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Eskailera	Solairua	Atea
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
P.K.	Udalerría	Herria
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Probintzia /L.H.	NAN/IFZ •AIZ • Beste bat	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Telefono finkoa	Sakelako telefonoa	Helbide elektronikoa
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

**Eskatutako prestazioa ematen bazaio, BAIMENA ematen du bere jabetzakoa den behean adierazitako kontu zenbakian dagozkion ordainagiriak zorduntzeko edo laguntza ekonomiko ordaintzeko.**

Pertsona hartzailearen sinadura

Legezko ordezkariaren sinadura\*

Adierazi izena, abizenak eta NAN zenbakia irakur daitekeen letraz

Egitatezko zainzailearen sinadura\*

Adierazi izena, abizenak eta NAN zenbakia irakur daitekeen letraz

\* Eskatzaileak ez sinatzeko arrazoiak.....

**2. Banketxeak bete beharreko datuak**

Goian aipatutako pertsona ondoko kontuaren titularrak dela ziurtatzen dugu:

Banketxea	Agentzia
<input type="text"/>	<input type="text"/>

IBAN (24 digitu)

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

<input type="text"/>	- (n), 20	<input type="text"/>	- (e)ko
----------------------	-----------	----------------------	---------

<input type="text"/>	-ren	<input type="text"/>	- (e)an
----------------------	------	----------------------	---------



Banku erakundearen sinadura eta zigilua

**DBLO Lege Oharra**

Gizarte Ongizaterako Foru Erakundeak jakinarazten dizu orri honetan emandako datuak "Hirugarrenengoak" izeneko fitxategi batean sartuko direla, Gizarte Ongizaterako Foru Erakundearen aurrekontua eta aurrekontutik kanpokoak gauzatzeko eragiketak, bai gastuak bai diru sarrerak, izapidetzeko. Datuak Babesteko Euskal Bulegoko erregistroan daude fitxategi horiek, eta 15/1999 Lege Organikoan eta lege hori garatzen duen erregelamenetan ezarritako segurtasun neurriak dituzte (15/1999 Lege Organikoa, abenduaren 13koa, Izaera Pertsonaleko Datuak Babestekoari buruzkoa).

Halaber, Gizarte Ongizaterako Foru Erakundeak jakinarazten dizu beste administrazio publiko, erakunde eta organismo batzuei zure datu pertsonalen berri eman dakiokela, GOFEn antzeko eskumenak, eta legez egokiak direnak, betearazteko, eskatutako prestazio, laguntza eta/edo gizarte zerbitzuak aitortzeko eta mantentzeko (pertsona interesduna onuradun dutenak). Era berean, legez gaitutako kasuetan hirugarrenengo pertsonari transmititu beharreko datu pertsonalak jakinarazi egingo dira. Kasu horietako bat da Arabako Foru Ogasunari datu horiek jakinarazi behar izatea, zergei buruzko foru arauan aurreikusitako xedetarako.

Edozein zailtza izanez gero edo datuetan sartzeko, datuak zuzentzeko, datuak ezerezteko edo datuen aurka egiteko eskubideen erabilerrari buruzko ohar pertsonalen bat egin nahi baduzu, jo Gizarte Ongizaterako Foru Erakundeako jendearen harrerarako bulegoetara (Alava Jeneralaren kalea 10, 5. solairua, Vitoria-Gasteiz). Bulegoetan zure NANaren kopia aurkeztu beharko duzu.

<p>▶ ARABAKO FORU ALDUNDIA</p>  <p>Gizarte Ongizaterako Foru Erakundea Instituto Foral De Bienestar Social</p> <p>▶ DIPUTACIÓN FORAL DE ÁLAVA www.alava.net/ifbs/</p>	<p>Plazak kudeatzeko programako plaza hutsak esleitzeko zerrendan lehenetasun ordena zehazteko puntuazio irizpideak</p> <p style="text-align: right; font-size: 2em;"><b>014</b></p> 
--	--

Plazak kudeatzeko programako plaza hutsak esleitzeko zerrendan sartuko dira espedienteak, alderdi hauetako bakoitzari dagozkion puntuazioen arteko batuketa egin ondoren lortzen den guztizko puntuazioa adierazita dutela:

- *Mendekotasun gradua*, eta hala dagokionean. *maila*: Horren arabera, **270 puntu** emango dira, **gehienez jota**.
- *Banakoaren ahal ekonomikoa*: Horren arabera, **12 puntu** emango dira, **gehienez jota**.
- *Familia berriz biltzea*: **13 puntu**.
- *Zentrotik lekualdatzea*: Horren arabera, **12 puntu** emango dira, **gehienez jota**.

**A)** Mendekotasun graduaren arabera -eta maila hala dagokionean-, puntuazio hauek esleituko dira:

Mendekotasun gradua (hala dagokionean, maila)	Puntuak
3.2 gradua	270
3 gradua	240
3.1 gradua	210
2.2 gradua	180
2 gradua	150
2.1 gradua	120
1.2 gradua	90
1 gradua	60
1.1 gradua	30
0 gradua	0

**B)** Era berean, banakoaren ahal ekonomikoaren arabera, Gizarte Ongizaterako Foru Erakundeak emandako gizarte zerbitzuei aplika dakizkiekeen prezio publikoak arautzen dituen araudian ezarritako irizpideak kontuan hartuta (\*), taula honetako puntuazioak esleituko dira:

Lanbide arteko gutxieneko soldata %	Puntuak
% 100 arte	12
% 130	11
% 165	10
% 205	9
% 250	8
% 300	7
% 355	6
% 415	5
% 480	4
% 550	3
% 625	2
% 705	1
% 705 baino gehiago	0

(\*) Ez da kontuan hartuko pertsona eskatzailearen ohiko etxebizitza, ezta egoitza publiko batean edo egoitza pribatu batean sartzegatik erabiltzeari uzten badio ere.



**C) Familia berriz biltzea:**

- Pertsona eskatzaileak bere ezkontidea edo ezkontzaren antzeko lotura baten bidez lotutako pertsona (behar bezala baimenduta) gizarte zerbitzuen foru sareak emandako zerbitzu bateko plaza batean sartuta duenean: **13 puntu**.

**D) Zentrotik lekualdatzea:**

- Ez da puntu bakar bat ere emango, dokumentazio osagarrian lehentasunezko zat adierazitako udalerriko hirigunearekin hiri barruko garraio bidez lotuta dagoen zentro bateko plaza batean sartu ondoren lekualdatzea eskatzen bada.
- Puntuazioak emango dira, dokumentazio osagarrian lehentasunezko zat adierazitako udalerriko hirigunearekin hiri barruko garraio bidez lotuta ez dagoen zentro bateko plaza batean sartu ondoren lekualdatzea eskatzen bada. Puntuazioak irizpide hauen arabera emango dira:
  - **Familiakoen laguntza** edo familiako harremanak, zentroan sartzeko unea: 4 puntu, baldin eta zerbitzuaren pertsona onuradunak 70 urtetik gorako ezkontidea badu edo ezkontzaren antzeko lotura baten bidez lotutako pertsona (behar bezala baimenduta) eta ez badu Araban erroldatuta 70 urtetik beherako lehen mailako edo bigarren mailako familiako bakar bat ere.
  - Esleitutako zerbitzuaren eta lehentasunezko gisa adierazitako udalerraren hirigunearen arteko **distantzia** eta **zenbat denbora egongo den zentroan**:

Zentroaren kokapena	Zenbat denbora egongo den zentroan	Puntuak
Lehentasunezko udalerritik 20 km-ra baino gutxiagora	8 hilabete baino gutxiago	0
	8 hilabete	1
	9 hilabete	2
	10 eta 12 hilabete artean	3
	12 hilabete baino gehiago	4
Lehentasunezko udalerritik 20 km-ra baino gehiagora	4 hilabete baino gutxiago	0
	4 hilabete	1
	5 hilabete	2
	6 hilabete	3
	7 hilabete	4
	8 hilabete	5
	9 eta 10 hilabete artean	6
	11 eta 12 hilabete artean	7
	12 hilabete baino gehiago	8

<p>▶ ARABAKO FORU ALDUNDIA</p>  <p><b>Gizarte Ongizaterako Foru Erakundea</b> <b>Instituto Foral De Bienestar Social</b></p> <p>▶ DIPUTACIÓN FORAL DE ÁLAVA www.alava.net/ifbs/</p>	<p><b>Plazak kudeatzeko programarekin lotutako eskaera</b></p> <p style="font-size: 2em;"><b>015</b></p>  <p>GIZARTE ONGIZATERAKO FORU ERAKUNDEKO KUDEAKETAKO ZUZENDARITZARI</p>
--	---

**Eskatzailearen datuak**

Lehen abizena	Bigarren abizena	Izena			
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>			
Jaiotza data (eguna, hilabetea eta urtea)	Sexua	Nazionalitatea	Egoera zibila		
<input type="text"/>	G <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
Helbidea (Kalea/ Plaza)	Zenbakia	Blokea	Eskailera	Solairua	Atea
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
P.K.	Udalerrria	Herria	Probintzia /L.H.	NAN/IFZ •AIZ • Beste bat	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Telefono finkoa	Sakelako telefonoa	Helbide elektronikoa			
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>			

- ESKATZEN DU borondatezko geroratze egoeran sartzea
- ESKATZEN DU plazak hutsak esleitzeko zerrendan sartzea
- ESKATZEN DU zentroz aldatzea

Lehentasunezko udalerrria

**NIRE ARDURAPEAN ADIERAZTEN DITUT HONAKOAK:**

Eskabide honetan adierazitako datuak benetakoak direla.  
Beharrezko egiaztapenak eta fitxategi publikoari kontsultak egiteko baimena ematen dudala, aitortutako datuak Administrazio Publiko eskudunen eskuetan daudenean bat datozela ziurtatzeko.  
Badakidala aurrerantzean gerta daitezkeen eta 1. eskaera honi eragin diezaioketen aldaketen berri Gizarte Ongizatearen Foru Erakundeari ematera behartuta nagoela, 15 egutegi-egunen epean aldaketa gertatzen den egunetik hasita.

-(n), 20  -(e)ko  -ren  -(e)an

Eskatzailearen sinadura

Legezko ordezkariaren sinadura\*

Adierazi izena, abizenak eta NAN zenbakia irakur daitezkeen letraz



Egitatezko zaintzailearen sinadura\*

Adierazi izena, abizenak eta NAN zenbakia irakur daitezkeen letraz

\* Eskatzaileak ez sinatzeko arrazoia.....

**DBLO Lege Oharra**

Gizarte Ongizaterako Foru Erakundeak jakinarazten dizu eskaera honen bidez ematen dizkiguzun datu pertsonalak, borondatezko geroratze egoeran sartu ahal izateko edo plaza hutsak esleitzeko zerrendan berriz sartzeko direnak, zure espedientearen sartuko direla. Halaber, jakinarazten dizu zuk adierazi duzula informatuta zeundela eta zure datu pertsonalak tratatzeko baimena eman duzula, "Gizarte Ongizatearen Foru Erakundeari baimena" izeneko orria sinatuz (012. eranskina).

<p>▶ ARABAKO FORU ALDUNDIA</p>  <p><b>Gizarte Ongizaterako Foru Erakundea</b>  <b>Instituto Foral De Bienestar Social</b></p> <p>▶ DIPUTACIÓN FORAL DE ÁLAVA  <a href="http://www.alava.net/ifbs/">www.alava.net/ifbs/</a></p>	<p>Espedientea beste Lurralde Historiko batera edo beste autonomia-erkidego batera lekualdatzeko eskaera</p> <p style="text-align: right; font-size: 24pt;"><b>016</b></p>
	<p>GIZARTE ONGIZATERAKO FORU ERAKUNDEKO          KUDEAKETAKO ZUZENDARITZARI</p>

**Eskatzailearen datuak**

Izena eta abizenak  NAN/IFZ •AIZ • Beste bat

**Eskatzen dut**  **-ren nire espedientea lekualdatzeko**

**Arabako Lurralde Historikotik**  **-ra**

egunetik aurrera Etxebizitza lekuz aldatuko dudalako

Helbidea (Kalea/ Plaza)  Zenbakia  Blokea  Eskailera  Solairua  Atea

P.K.  Udalerria  Herria  L.H. / A.E.  Telefonoa

**NIRE ARDURAPEAN ADIERAZTEN DITUT HONAKOAK:**

Eskabide honetan adierazitako datuak benetakoak direla.  
 Beharrezko egiaztapenak eta fitxategi publikoei kontsultak egiteko baimena ematen dudala, aitortutako datuak Administrazio Publiko eskudunen eskuetan daudenean bat datozela ziurtatzeko.

-(n), 20  -(e)ko  -ren  -(e)an

Eskatzailearen sinadura

Legezko ordezkariaren sinadura\*

Adierazi izena, abizenak eta NAN zenbakia irakur daitekeen letraz

Egitatezko zainzailearen sinadura\*

Adierazi izena, abizenak eta NAN zenbakia irakur daitekeen letraz

\* Eskatzaileak ez sinatzeko arrazoia.....

**DBLO Lege Oharra**

Gizarte Ongizaterako Foru Erakundeak jakinarazten dizu eskaera honen bidez ematen dizkiguzun datu pertsonalak, zure espedientea beste Lurralde Historiko batera edo beste autonomia-erkidego batera lekualdatzeko eskatzeko direnak, zure espedientearen sartuko direla. Halaber, jakinarazten dizu zuk adierazi duzula informatuta zeundela eta zure datu pertsonalak tratatzeko baimena eman duzula, "Gizarte Ongizatearen Foru Erakundearen baimena" izeneko orria sinatuz (012. eranskina).