

ACOMPAÑANTE DE PERSONAS REFUGIADAS AYUDA SIN OFERTA DE ALOJAMIENTO

TIPO DE AYUDA DISTINTA DEL ALOJAMIENTO QUE SE PUEDE OFRECER

DATOS SOLICITANTE

| | | |
|--------------|-------------------|--------------------|
| 1º APELLIDO: | 2º APELLIDO: | NOMBRE: |
| DNI: | FECHA NACIMIENTO: | TELEFONO CONTACTO: |
| DIRECCIÓN: | | |
| LOCALIDAD: | PROVINCIA: | |

CAPACIDAD Y TIPO DE AYUDA

| | OBSERVACIONES |
|--------------------------|---------------|
| MANUTENCIÓN | |
| ROPA Y ASEO | |
| TRANSPORTE | |
| ACOMPAÑAMIENTO GESTIONES | |
| LABORES DE INTÉRPRETE | |

OTRAS CONSIDERACIONES QUE SE DESEE EXPONER:

FIRMA
(Nombre y apellidos)