

**ANEXO II**



**JUNTA DE EXTREMADURA**

Consejería de Salud y Servicios Sociales  
Servicio Extremeño de Promoción de la Autonomía y Atención a la Dependencia

**REGISTRO DE ENTRADA**

Buzón de destino nº:

**AI 1030380.-** Unidad de Gestión de Programas Asistenciales

**SOLICITUD DE PARTICIPACIÓN EN LA CONVOCATORIA PÚBLICA PARA LA  
CONCERTACIÓN DEL SERVICIO DE HABILITACION FUNCIONAL CONVOCADOS AL  
AMPARO DEL DECRETO 122/2022, DE 28 DE SEPTIEMBRE.**

**1.- SERVICIO y ZONA**

- SERVICIO:
- ZONA/S A LA QUE CONCORRE :

**2.- DATOS DE LA ENTIDAD SOLICITANTE:**

Denominación (Coincidente con los estatutos de la entidad):		
Abreviatura:		
CIF:		
Domicilio:	Nº:	Piso:
Localidad:	Provincia:	C.P.:
Teléfonos:		
Correo electrónico:		

**3.- DATOS DE LA PERSONA QUE OSTENTE LA REPRESENTACIÓN LEGAL DE LA ENTIDAD:**

Apellidos y nombre:	
DNI/NIF:	Relación con la Entidad:

#### 4.- DATOS RELATIVOS A LA NOTIFICACIÓN:

Apellidos y nombre:		
Domicilio notificación:		
Localidad:	Provincia:	C.P.:
Dirección de correo electrónico a efectos de notificación:		

#### 5.- DOCUMENTACIÓN QUE ACOMPAÑA A LA SOLICITUD. (Marque con una X).

- Documento acreditativo de la representación que ostente la persona solicitante.
- Documento justificativo de la solicitud.
- Documentos acreditativos de los criterios de selección.
- Compromiso de formalización de seguro de responsabilidad civil.
- Documentación aportada voluntariamente en apoyo de la solicitud:

Si la documentación a adjuntar a esta solicitud ya obra en poder de esta Administración y no han transcurrido más de cinco años desde la finalización del procedimiento al que corresponda no será necesaria su aportación bastará con indicar la fecha y el órgano o dependencia en que fueron presentados y será comprobado de oficio.

Fecha de presentación	Órgano o dependencia	Documentación

Y a efectos de la presentación de solicitud, firmo en \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

**Firma y sello**

D/D<sup>a</sup> \_\_\_\_\_