

TRATU TXARRAK ETA SEXU ERASOAK GERTATZEN DIRENEAN FAMILIAN ESKU HARTUZ
LAGUNTZA PSIKOLOGIKOA EMATEKO PROGRAMARAKO ESKAERA

SOLICITUD DE ACCESO AL PROGRAMA DE ATENCIÓN PSICOLÓGICA DE INTERVENCIÓN
FAMILIAR EN SUPUESTOS DE MALTRATO Y AGRESIONES SEXUALES



JATORRIZKO ERAKUNDEA / ENTIDAD DERIVANTE:

<input type="checkbox"/> Emakumeak Babesteko eta Familiei Laguntzeko. Zerb./ Serv. Mujer e Intervención Familiar DFB	<input type="checkbox"/> Oinarrizko Gizarte Zerb/ Serv. Sociales de Base	<input type="checkbox"/> Beste erakunde batzuk/ Otras Entidades
<input type="checkbox"/> Umeen Zerb.BFA/ Serv. Infancia DFB	<input type="checkbox"/> Emakumea/Berdintasuneko udal saila/ Área municipal de mujer/igualdad	<input type="checkbox"/> Beste profesional batzuk/ Otros/as profesionales

(Profesionalaren izena eta harremanetan jartzeko telefono zenbakia) / (Nombre y nº de teléfono de referencia del/la profesional):

Eskatzailearen datuak / Datos del/ de la Solicitante

Izen-Deiturak / Apellidos Nombre

NAN zk. / D.N.I. núm.

Jaiotze data / Fecha de nacimiento

Helbidea / Domicilio

Herria / Localidad

Posta Kodea / Código postal

Telefona/k / Teléfono/s de contacto

Egoera Zibila / Estado Civil

Jaioterrria / Lugar de nacimiento

Nazionalitatea / Nacionalidad

Babes Agindua/ Orden de Protección

Bai/Sí

Beste ebazpen judicial bat/ Otra resolución judicial

Bai/Sí

Ez/No

Ez/No

Bere ardurapean daukan seme-alaba adingabeakoarentzat laguntza psikologikoa eskatzen du/ Hijo/a menor a su cargo para quien solicita atención psicológica:

Izena / Nombre

Jaiotze data / Fecha de nacimiento

Indarreko xedapenen itzalpean, hurrengoak

Al amparo de las disposiciones vigentes

ESKATZEN DU:

SOLICITA:

Tratu txarrak eta sexu erasoak gertatzen direnean familian esku hartuz laguntza psikologikoa emateko programan sartzea.

Acceder al Programa de Atención Psicológica de Intervención Familiar en supuestos de maltrato y agresiones sexuales.

ETA ADIERAZTEN DU:

DECLARA

Eskaera honetan dauden datu guztiak eta beronekin batera erantsitako agiriak eta baita ondoren agertzen diren txostenak (txostenik erantsiz gero) sinatu dituzten profesionaleri emandakoak benetakoak direla.

Que son ciertos todos los datos de esta solicitud y los documentos que la acompañan, así como también los que he facilitado a los/as profesionales que firman los informes adjuntos (en caso de aportar algún informe).

BAIMENTZEN DU

AUTORIZA

Aurrekoa egiaztatzeko eta espedientea egoki ebazteko beharrezkoak diren fitxategi publikoak kontsultatzeko.

La consulta de los ficheros públicos necesarios para su comprobación y para la correcta resolución del expediente.

.....(e)n, 20....(e)ko(a)ren(e)(a)n

En, adede 20....

(Izenpea / Firma)

Datu Pertsonalak Babestearen arloan indarrean dagoen legerian araututakoaren arabera, jakinarazten dizuegu eskaera honetan jasotako datuak, eta baita eskatutakoa ebazteko prozeduraren ondoriozkoak ere, datuon tratamendurako izaera pertsonaleko fitxategi batean sartuko direla. Izan ere, datuak tratu txarrak eta sexu erasoak gertatzen direnean familian esku hartuz laguntza psikologikoa emateko programa kudeatu eta kontrolatzeko erabiliko dira. Informazio horren jasotzaileak indarrean dagoen legeriaren arabera aurreikusitako administrazioak eta herri erakundeak baino ez dira izango eta baita eskaturiko zerbitzuak ematen dituzten Bizkaiko Foru Aldundiarekin lankidetzan diharduten erakundeak. Bestela, interesdunaren berriazko baimen idatzia beharko da.

Era berean, informazio hori beste erakunde eta organismo batzuei utzi ahal izango zaie, estatistikak egiteko, beti ere alde zuzeneko informazioa bereizi egiten bada.

Fitxategi honen arduraduna Enplegua, Gizarte Inklusioa eta Berdintasuna Sustatzeko Saileko Gizarte Inklusio Zuzendaritza Nagusia da. Horren aurrean erabili ahal izango dituzu datuak ikusi, zuzendu, ezabatu eta haiei aurka egiteko eskubideak; horretarako komunikazio bat bidali beharko duzu helbide honetara: Nicolas Alkorta kalea 4, 48003, Bilbo, Bertan NAN aurkeztu beharko duzu. Inprimaki hau sinatuta, bere-beregi baimena emango duzu zure datuak bertan xedatutako guztiaren arabera erabiltzeko

De conformidad con lo previsto en la legislación vigente en materia de Protección de Datos de Carácter Personal, les informamos que los datos recogidos en esta solicitud, así como los datos que se deriven del procedimiento para la resolución de la misma, se integrarán en un fichero de carácter personal para el tratamiento de dichos datos, que se utilizarán para la gestión y control del Programa de Atención Psicológica de Intervención Familiar en supuestos de maltrato, agresiones sexuales, siendo destinatarias de dicha información únicamente aquellas Administraciones y Entidades Públicas en los casos previstos de acuerdo con la legislación vigente, o, en su defecto, con el consentimiento expreso y escrito de la persona interesada, y aquellas entidades que colaboren con la Diputación Foral de Bizkaia en la prestación de los servicios demandados. Asimismo, dicha información podrá ser objeto de cesión a terceras entidades u organismos para la elaboración de estadísticas, siempre y cuando la información quede previamente disociada.

El responsable de este fichero es la Dirección General de Inclusión Social del Departamento de Empleo Inclusión Social e Igualdad, ante quien usted podrá ejercer sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, dirigiendo una comunicación a la siguiente dirección: c/ Ugasko nº 3, 48014 Bilbao, donde deberá presentar copia de su D.N.I.

Mediante la firma de este formulario consiente expresamente el tratamiento de sus datos de acuerdo con lo dispuesto en el mismo.



ESKAERAREKIN BATERA AURKEZTU BEHARREKO AGIRIAK

DOCUMENTACIÓN A APORTAR CON LA SOLICITUD

- | | |
|--|--|
| a) NANaren, pasaportearen, egoitza txartelaren edo, bestela, eskatzailearen nortasuna egiaztatzen duen beste edozein agiriren fotokopia. | a) Fotocopia del D.N.I., pasaporte, tarjeta de residencia, o en su caso de cualquier otro documento acreditativo de la personalidad de la solicitante. |
| b) Erroldaren ziurtagiria. | b) Certificado de empadronamiento. |
| c) Bere ardurapean dagoen adingabeko batentzat laguntza psikologikoa eskatzen bada: familia-liburuaren fotokopia. | c) En el supuesto de que se solicite atención psicológica para un/a menor a cargo: fotocopia del libro de familia correspondiente. |
| d) Babes Agindua edota babesa ematen duen beste ebazpen judicialik egonez gero, horren fotokopia. | d) En el supuesto de que concurra una Orden de Protección u otra resolución judicial al efecto, se deberá adjuntar copia de la misma. |
| e) Eskatzen diren betebeharrak betetzen direla egiaztatzeko egokitzat jotzen den beste edozein dokumentu. | e) Cualquier otro documento que en su caso se considere necesario para acreditar el cumplimiento de los requisitos exigidos. |