

Nº SOLICITUD: **1. DATOS DE LA ACTUACIÓN** Indicar si la actuación solicitada es para vacaciones (turismo) o para termalismo

☐ VACACIONES Y TURISMO DE NATURALEZA	☐ TERMALISMO	FECHA DEL TURNO: (dd/mm/aaaa)
ENTIDAD SUBVENCIONADA A LA QUE SOLICITA EL TURNO:		
LOCALIDAD Y PROVINCIA DE DESTINO DEL TURNO		

2. DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE
SEXO ☐ Hombre ☐ Mujer	NIF DE LA PERSONA SOLICITANTE	FECHA DE NACIMIENTO (dd/mm/aaaa)
DOMICILIO (CALLE, NÚMERO, ESCALERA Y PISO)		CÓDIGO POSTAL
LOCALIDAD DEL DOMICILIO		PROVINCIA
TELÉFONO	TELÉFONO MÓVIL	CORREO ELECTRÓNICO

4. DATOS DEL ACOMPAÑANTE Persona mayor de 16 años que **ayuda durante el viaje** al/la solicitante en las actividades de la vida diaria

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE
SEXO ☐ Hombre ☐ Mujer	NIF	FECHA DE NACIMIENTO (dd/mm/aaaa)
TELÉFONO MÓVIL	CORREO ELECTRÓNICO	
RELACIÓN CON EL SOLICITANTE		

5. PROCEDENCIA: Indíquese si la persona solicitante es, o no es, socia de la entidad.

☐ La persona es socia de la entidad - o acude al Centro- con la que viaja:
☐ La persona no es socia de la entidad -o no acude al Centro- con el que viaja:

6. DATOS DE LA DISCAPACIDAD DE LA PERSONA SOLICITANTE Cumplimentar todas las casillas que apliquen a su situación

GRADO DISCAPACIDAD %	TIPO DE DISCAPACIDAD ☐ FÍSICA ☐ INTELECTUAL ☐ PSICOSOCIAL ☐ AUDITIVA ☐ MÚLTIPLE ☐ MENTAL ☐ VISUAL
¿UTILIZA SILLA DE RUEDAS?	☐ NO ☐ SI · TIPO: ☐ MANUAL ☐ ELÉCTRICA NECESIDADES DE APOYO

7. SOLICITUD DESCUENTO POR FAMILIA NUMEROSA

Nº DE TÍTULO DE FAMILIA NUMEROSA EN VIGOR	CATEGORÍA DE FAMILIA NUMEROSA	GENERAL ☐ ESPECIAL ☐
---	-------------------------------	--

8. SOLICITUD DESCUENTO POR UNIDAD ECONÓMICA DE CONVIVENCIA (U.E.C.)

EN EL CASO DE FAMILIAS CON INGRESOS ANUALES IGUALES O INFERIORES A 11.858,70 € TOTAL
INGRESOS ANUALES DE LA UNIDAD FAMILIAR DE CONVIVENCIA:----- €

9. PARTICIPACIÓN CONVOCATORIA ANTERIOR

¿PARTICIPÓ EN LA CONVOCATORIA 2024-2025?	SÍ ☐ NO ☐
ENTIDAD CON LA QUE PARTICIPÓ:	

LA PERSONA FIRMANTE ACEPTA LAS CONDICIONES RELATIVAS AL VIAJE DE ESTA SOLICITUD Y LAS ESTABLECIDAS EN LA RESOLUCIÓN DE CONVOCATORIA PARA 2026.

En _____, a _____ de _____ Fdo.: **DATOS A CUMPLIMENTAR POR LA ENTIDAD**

ENTIDAD SUBVENCIONADA: IMPULSA IGUALDAD	ENTIDAD EJECUTANTE DEL TURNO: IMPULSA IGUALDAD	Nº DE TURNO: _____
IMPORTE TOTAL CUOTA PARTICIPACIÓN BENEFICIARIO / ACOMPAÑANTE: _____ €		
% SOBRE EL COSTE / PLAZA (entre el 20% y el 60% del coste / plaza): _____ %		
DESCUENTO POR FAMILIA NUMEROSA:	GENERAL: _____ €	ESPECIAL: _____ €
DESCUENTO POR RECURSOS U.E.C.: _____ €		

Actuación cofinanciada por el IMSERSO