

Plazo de inscripción del 14 al 22 de Septiembre de 2026

Este documento deberá cumplimentarse y entregarse en **SERVICIOS SOCIALES O EN LAS BIBLIOTECAS PÚBLICAS DE MUROS DE NALÓN, PRAVIA Y SOTO DEL BARCO.**

La presentación de **este documento no garantiza la adjudicación de plaza.**

La participación en la actividad será confirmada posteriormente mediante llamada telefónica por parte de la organización, en la web www.somoscomunidadbajonalon.com. Atendiendo a los criterios de acceso, baremación, disponibilidad de plazas y necesidades organizativas del programa.

Los datos facilitados serán tratados de forma confidencial y utilizados exclusivamente para la gestión, organización y seguimiento de las actividades del Programa "Somos Comunidad Contigo".

DATOS PERSONALES

Nombre y apellidos: _____

Fecha de nacimiento: ____ / ____ / ____

DNI: _____

Teléfono de contacto: _____

Dirección: _____

Localidad: _____

PRAVIA

- ☐ Envejecimiento Activo
- ☐ Gerontogimnasia
- ☐ Activa tu mente
- ☐ Baile

SOTO DEL BARCO

- ☐ Envejecimiento Activo (Sotu)
- ☐ Envejecimiento Activo (Ranón)
- ☐ Activa tu mente
- ☐ Baile

MUROS DE NALÓN

- ☐ Envejecimiento Activo
- ☐ Envejecimiento Activo (San Esteban)
- ☐ Baile
- ☐ Yoga adaptado

1. SITUACIÓN DE CONVIVENCIA

¿Con quién convive habitualmente?.

- ☐ Vivo sola/o.
- ☐ Convivo, pero paso gran parte del tiempo sola/o o tengo escasa convivencia cotidiana.
- ☐ Convivo con pareja.
- ☐ Convivo con familiares u otras personas de forma habitual.

2. PROBLEMAS DE MOVILIDAD/ACCESIBILIDAD

¿Tiene dificultades para desplazarse o participar en actividades de forma autónoma?.

- ☐ No
- ☐ Sí. En caso afirmativo, indique cuál.

3. PARTICIPACIÓN PREVIA EN OTRAS ACTIVIDADES

¿Ha participado en otras actividades organizadas dentro del programa "Somos Comunidad"?.

- ☐ No.
- ☐ Sí.

CRITERIOS DE ACCESO PREFERENTE

- Vive solo/a.
- Convive pero pasa gran parte del tiempo solo/a.
- Derivación desde Servicios Sociales.
- Derivación Sanitaria.
- Vulnerabilidad emocional observada.
- Rol de cuidador/a intensivo.
- Discapacidad igual o superior al 33%.
- Situación de aislamiento social detectada.

La edad se incorpora como criterio complementario de vulnerabilidad:

- 70 a 74 años.
- 75 a 85 años.
- 85 años o más.

AUTORIZACIÓN Y COMPROMISOS

☐ Autorizo la utilización de mis datos e imágenes exclusivamente para la gestión, organización, seguimiento y difusión del Programa “Somos Comunidad Contigo”.

☐ Me comprometo a comunicar con antelación la imposibilidad de asistencia justificada, en caso contrario la organización podrá disponer de la plaza.

☐ Me comprometo a mantener una actitud respetuosa y contribuir al buen ambiente de la actividad, pudiendo la organización limitar la participación ante conductas inadecuadas.

PROTECCIÓN DE DATOS

Los datos facilitados y las imágenes serán tratados conforme a la normativa vigente en materia de protección de datos y utilizados únicamente para fines relacionados con el programa.

Con la firma del presente documento, la persona participante autoriza a los responsables del programa “Soledad No Deseada” a realizar la consulta de los datos personales necesarios para la tramitación, gestión y seguimiento de su solicitud, a través de la plataforma SIGMAS de intermediación de datos.

Responsable del tratamiento: Mancomunidad Cinco Villas | Finalidad: Tramitar el uso de datos e imágenes dentro del Proyecto Soledad No Deseada. Legitimación: La solicitud del tratamiento se basa en el artículo 6.1.e) del RGPD: misión de interés público o ejercicio de poderes públicos. | Destinatarios: Están previstas las comunicaciones de datos, que fueren necesarias para la correcta gestión de la solicitud y por obligación legal. | Derechos: Acceder, rectificar y suprimir los datos, así como otros derechos contemplados en la vigente normativa de protección de datos, cuando procedan, ante la Mancomunidad Cinco Villas con dirección Plaza Marquesa de la Casa Valdés, nº1 33120 Pravia, Asturias), Teléfono: 985 82 11 43 Delegado de Protección de Datos (DPD): dpd.ayuntamientos@i-cast.es, indicando en el asunto Ref. Protección de Datos o a través de la Sede Electrónica de la Mancomunidad Cinco Villas <https://www.bajonalon.sedelectronica.e-ayuntamiento.es/>.

Información adicional: Consultar en el reverso de la solicitud, en la Política de Privacidad de la web.

Si en el ejercicio de sus derechos no ha sido debidamente atendido podrá presentar una reclamación ante la Agencia Española de Protección de Datos – Dirección: C/Jorge Juan, 6 - 28001 MADRID (Madrid) – Sede electrónica: sedeagpd.gob.es, con carácter previo y potestativo a la presentación de una reclamación, ante la Agencia Española de Protección de Datos, podrá dirigirse al Delegado de Protección de Datos, a través de la dirección de correo electrónico: dpd.ayuntamientos@i-cast.es.

En _____, a ____ de _____ de 202__.

Firma: