

ANEXO VII

 GOBIERNO DE ARAGON Departamento de Sanidad, Bienestar Social y Familia	ACEPTACIÓN DE INGRESO DE PERSONA EN RIESGO DE EXCLUSIÓN SOCIAL	 iass Instituto Aragonés de Servicios Sociales
Nº Expediente SAAD EX:.....	Espacio para código de barras	

Don/Doña , con DNI , en calidad de

- ☐ Persona en situación de RIESGO DE EXCLUSIÓN SOCIAL
- ☐ Representante legal de Don/Doña

Otorga su AUTORIZACIÓN para el inicio de los trámites precisos y conducentes al ingreso en un CENTRO RESIDENCIAL de la Red Pública de Servicios Sociales Especializados del Gobierno de Aragón, con carácter PREFERENTE, atendiendo a las circunstancias de RIESGO DE EXCLUSIÓN SOCIAL evaluadas y dictaminadas por los Técnicos competentes para ello, con el COMPROMISO DE ACEPTAR el ingreso en el Centro que se determine, que, preferentemente, se ubicará en la provincia en la que se tramita el expediente.

Asimismo, autoriza a la Administración del Gobierno de Aragón para llevar a cabo las consultas necesarias con otros Organismos Públicos, con el fin de acreditar los datos que, constando en el Informe, precisen ser ratificados fehacientemente, así como que los mismos sean incorporados en el fichero "FICHERO DE ACCESO Y GESTIÓN DE PLAZAS DE CENTROS SOCIALES". El órgano responsable de este fichero es el Instituto Aragonés de Servicios Sociales, y la dirección donde se podrá ejercer el derecho de acceso, rectificación o cancelación, en su caso, es el Paseo M^a Agustín nº 16, en Zaragoza. Todo ello, de conformidad con lo establecido por la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal.

Y para que así conste, suscribe el presente documento en , a de de .

SR/SRA. DIRECTOR/A PROVINCIAL DEL INSTº ARAGONÉS DE SERVICIOS SOCIALES DE