



**SOLICITUD DE PRESTACION DEL SERVICIO DE TELEASISTENCIA  
DOMICILIARIA**

D / Dña. ...., con DNI .....  
y domicilio en ..... calle .....  
nº ..... piso ..... letra ..... C.P.....  
teléfono ..... en nombre propio o en representación de (táchese lo  
que no proceda) D / Dña. ....  
con DNI ..... domicilio en ..... calle  
..... nº ..... piso ..... letra .....  
C.P..... teléfono .....

**SOLICITA:**

Le sea concedida la Prestación del SERVICIO DE TELEASISTENCIA, quedando enterado/a de las condiciones que regulan el servicio y adquiriendo el compromiso de cumplirlas, así como proporcionar la documentación que se le solicite.

..... a ..... de ..... de .....

**EL SOLICITANTE**

**ILMO. SR. PRESIDENTE DE LA DIPUTACION DE ZARAGOZA**