

SOLICITUD CONVOCATORIA

| Solicitante | |
|-----------------------------|------------|
| Denominación de la Entidad: | |
| N.I.F.: | |
| Domicilio: | |
| C.P.: | Localidad: |
| Teléfono: | Móvil: |
| E-mail: | |
| Representante legal: | |
| Cargo: | |
| Persona de contacto: | |

| Proyecto |
|--|
| Título: |
| Área funcional |
| <input type="checkbox"/> Dependencia |
| <input type="checkbox"/> Mayores |
| <input type="checkbox"/> Discapacidad |
| <input type="checkbox"/> Enfermedad mental |
| <input type="checkbox"/> Menores |
| <input type="checkbox"/> Víctimas de violencia de género |
| <input type="checkbox"/> Exclusión Social |
| <input type="checkbox"/> Atención Primaria |

| Documentación aportada (Base 4. ^a de la Orden Foral) |
|---|
| <input type="checkbox"/> a) Memoria explicativa de las buenas prácticas implementadas (en papel). |
| <input type="checkbox"/> b) Memoria explicativa de las buenas prácticas implementadas (en soporte informático). |
| <input type="checkbox"/> c) Autorización certificada para la reproducción y difusión de las buenas prácticas presentadas. |

| Modalidad o Modalidades del Premio a que se opta (Base 1. ^a de la Orden Foral) |
|--|
| <input type="checkbox"/> a) En la atención de las personas usuarias de los servicios sociales. |
| <input type="checkbox"/> b) En la calidad en el empleo y/o en la mejora de la gestión de las organizaciones. |

SOLICITA: Su admisión en la convocatoria del X Premio a la Calidad de los Servicios Sociales de Navarra, en la modalidad antes expresada, a cuyo efecto acompaña cuanto se exige en las bases de la convocatoria, aceptando éstas en su totalidad.

En _____, a _____ de 2018

(Antefirma y Firma del representante legal de la entidad solicitante)