

DADES SOCI

NÚMERO

DATA ALTA

DATA BAIXA

NOM I COGNOMS

DNI

ADREÇA

CODI POSTAL

POBLACIÓ

TELEF. FIX

TELEF.MÒBIL

VULL REBRE INFORMACIÓ AL CORREU ELECTRÒNIC

DADES MALALT

ES EL SEU/SEVA

NOM I COGNOMS

DNI

DATA NAIXEMENT

ANY DEL DIAGNÒSTIC

PAGAMENT

QUOTA DE SOCI ☐ ANUAL

☐ SEMESTRAL

BANC _ _ _ _ / _ _ _ _ / _ _ _ _ / _ _ _ _

TITULAR DEL COMPTE (si no és el soci)

ADREÇA DEL TITULAR

DADES ESTADÍSTIQUES

ENS HA CONEGUT PER:

T.S. CAP ☐

T.S. AJUNTAMENT ☐

METGE CAP ☐

METGE HOSPITAL ☐

PAGINA ☐

UN SOCI ☐

SERVEI MEDIC ON FAN SEGUIMENT

EL SOCI ES EL CUIDADOR PRINCIPAL ?

ES UN ALTRE FAMILIAR?

ES UN CUIDADOR PROFESSIONAL?

CONVIUEN SEMPRE ☐

TEMPORALMENT ☐

MAI ☐

SERVEIS PER ALS MALALTS		
TALLER DE MEMÒRIA	☐	30€ / TRIMESTRE
TAI-CHI	☐	SENSE CÀRREC
SERVEIS PER ALS SOCIS		
GRUP PSICO	☐	SENSE CÀRREC
YOGA	☐	SENSE CÀRREC
AJUDES TÈCNIQUES	☐	SEGONS CONTRACTE
OBSERVACIONS		
FIRMAT		