**SOL·LICITUD D’AJUDA**

|  |  |
| --- | --- |
| **DADES DE LA PERSONA QUE INFORMA DELS FETS** | |
| |  | | --- | |  | | **PERSONA AFECTADA** |
| |  | | --- | |  | | **ALTRE/A** (especificar): |

|  |  |
| --- | --- |
| **DADES DE LA PERSONA AFECTADA** | |
| NOM I COGNOMS: | |
| DNI/NIF: | SEXE: DONA             HOME            ALTRE |
| EDAT: | |
| ROL: | |
| TELÈFON: | |
| CORREU ELECTRÒNIC: | |
| Indicar les dades de contacte de la família o del/s seu/s representant/s legal/s: | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **DESCRIPCIÓ DELS FETS** (conductes observades, persones implicades, possibles proves i/o testimonis, etc.) | | |
|  | | |
| Data: | Hora: | Lloc: |

|  |  |
| --- | --- |
| **SOL·LICITUD** | |
| |  | | --- | |  | | Sol·licito l’inici del procediment d’actuació enfront de la protecció a la infància i l’adolescència. |

A \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

Signatura