**Modelo de solicitud**

***Para entregar antes del 11 de noviembre de 2019***

Patronat de la Fundació Privada Catalana de l’Hemofília

Via Laietana, 57, 1r 1a

08003 Barcelona

Apreciados,

Conocedor de los servicios y prestaciones de la FPCH para el año 2019, me dirijo a ustedes como miembro de la Associació Catalana de l’Hemofília para solicitar (marcar con una cruz):

* Ayudas para **rehabilitación** (adjuntar todos los recibos del año y hacer constar si podréis aportar el del mes de noviembre cuando vengáis a recoger la ayuda)
* Ayudas para **prótesis dentales** (solo para personas seropositivas al VIH)
* Ayudas para **prótesis ortopédicas**
* Ayudas para la **reproducción asistida para parejas serodiscordantes (VIH)**
* Ayudas para la **reproducción asistida para portadoras de hemofilia**

Les adjunto **todos los comprobantes del gasto efectuado y fotocopia del DNI** tanto de la persona beneficiaria de la ayuda como de la persona que la vendrá a recoger, quedando a su disposición, atentamente,

Signatura

Barcelona, …………… , de …………………………………………………………… de 2019

**Datos personales de la persona beneficiaria**

Nombre y apellidos de la persona con hemofilia:

DNI:

Tipo de hemofilia: Grado de severidad:

Dirección:

Población y código postal:

Teléfono: Email:

**Datos de la persona que vendrá a recoger la ayuda,** en caso que sea diferente a la beneficiaria

Nombre y apellidos:

DNI: