

COMUNICACIÓN DE BAJA EN EL SERVICIO DE TELEASISTENCIA
COMUNICACIÓ DE BAIXA EN EL SERVICI DE TELEASSISTÈNCIA

D^o / D^a _____ DNI _____
Sr. / Sra.

Con domicilio en _____, c/ _____, n^o _____
Amb domicili a _____, c/ _____, n^o _____

Teléfono _____
Telèfon _____

Causa baja en la prestación del Servicio de Teleasistencia con fecha _____
Causa baixa en la prestació del Serviçi de Teleassistència, amb data _____

Por los siguientes motivos:
Pels motius següents:

	01. Petición del interesado/Petició de l'interessat
	02. Obtención del recurso por otros medios/Obtenció del recurs per altres mitjans
	03. Traslado domicilio propio/ Trasllat domicili propi
	04. Traslado con familiares o amigos/ Trasllat amb familiars o amics
	05. Ingreso en Centro Residencial/Ingrés en Residència
	06. Derivado a otra empresa/entidad/Derivat a altra empresa/entitat
	10. No aceptar las condiciones del servicio/No acceptar les condicions del serviçi
	11. Solución del problema//Solució del problema
	12. Defunción / Defunció
	13. Otros/Altres
	14. Traslado fuera de la provincia de Valencia/Trasllat fora de la província de València

Fecha _____
Data _____

Firma