

SERVICIO PROVINCIAL DE TELEAYUDA DOMICILIARIA.

D/D^a _____

DNI _____, domiciliado/a en (Calle/Plaza) _____

Nº _____, de esta Ciudad, en calidad de usuario/a del Servicio Provincial de Teleayuda Domiciliaria, manifiesta que asume, como tal, las siguientes obligaciones:

- ❖ Utilizar adecuadamente el equipo individual de teleayuda asignado, de acuerdo con las instrucciones recibidas por parte de los técnicos municipales o provinciales, procurando la correcta conservación de todos los elementos que lo integran, y no efectuar manipulaciones del mismo.
- ❖ Poner en inmediato conocimiento del Ayuntamiento de _____, cualquier avería que se detecte en el funcionamiento del equipo.
- ❖ Asumir de su cuenta y cargo los daños que pudieran originarse en su vivienda, en el supuesto de que, con motivo de una llamada de emergencia, los efectivos de la Policía Local u otro personal municipal, se vieran obligados a forzar la entrada de su vivienda al objeto de auxiliarle.
- ❖ Poner en inmediato conocimiento del Ayuntamiento de _____, cualquier variación que experimente en relación con las circunstancias que motivaron la adjudicación a su favor del servicio de teleayuda.
- ❖ Facilitar el acceso a su vivienda a los técnicos municipales o provinciales, al objeto de que puedan llevar a efecto la instalación y comprobación del correcto funcionamiento del equipo y la periódica sustitución de las pilas alcalinas instaladas en el pulsador.
- ❖ Devolver al Ayuntamiento de _____ el equipo individual de teleayuda, en perfecto estado de conservación y uso, cuando se extinga la prestación del servicio.

Asimismo, manifiesta haber sido informado/a, de que le asisten, en calidad de usuario/a del servicio, los siguientes derechos:

- ❖ Derecho a la sustitución de la pila alcalina instalada en el pulsador-transmisor.
- ❖ Derecho a la reprogramación del equipo individual de teleayuda, cuando concurra causa justificada.
- ❖ A la sustitución del equipo individual en el supuesto de que concurra un incorrecto funcionamiento del mismo.

_____, a ___ de _____ de 202__.

El/la usuario/a,

Fdo: _____.

Servicio Provincial de Teleayuda Domiciliaria.
Derechos y obligaciones del usuario.