

SOLICITUD DE ADHESIÓN AL SERVICIO DE ATENCIÓN Y PROTECCIÓN PARA VÍCTIMAS DE LA VIOLENCIA DE GÉNERO (ATENPRO)

D./Dña _____, como (cargo)

de (especificar la * Entidad

Local) _____ Provincia de _____

SOLICITA: la Adhesión de esta Corporación al Servicio de Atención y Protección para Víctimas de la Violencia de Género (ATENPRO), comprometiéndose al cumplimiento de las obligaciones derivadas del Protocolo de actuación del Servicio Telefónico de Atención y Protección para víctimas de la violencia de género y concretamente las siguientes:

- Verificar que la solicitante cumple los requisitos para acceder al servicio así como, valorar la idoneidad del servicio para dicho caso.
- Realizar una evaluación periódica, con carácter anual, en la que se valorará que las circunstancias por las cuales se accedió al servicio se mantienen.
- Dar el visto bueno mensualmente a los listados de las usuarias del servicio, residentes en su localidad para la tramitación, por parte de la empresa o entidad adjudicataria, de la correspondiente factura.
- Emitir la orden de baja en los siguientes supuestos:
 - Cuando se tenga conocimiento de que la usuaria deja de cumplir con alguno de los requisitos de acceso al servicio.
 - Por incumplimiento, por parte de la usuaria, de sus obligaciones de colaboración para hacer posible la prestación del servicio.
 - Cuando como resultado de la valoración periódica, se considere que no procede la permanencia en el servicio.
 - Por decisión de la usuaria de abandonar el servicio.

Asimismo, se adjunta ficha con los datos de esta Corporación.

Y para que conste, y surta los efectos oportunos, se remite la presente a la Federación Española de Municipios y Provincias (FEMP)

_____, a _____, de _____, de dos mil _____

** Firmado:
Cargo:

***Entidad < 20.000 hb. adhesión a través de Diputación, Cabildo, Conseil o Mancomunidad, excepto CC.AA uniprovinciales.**

****Firmado y sellado.**

*** DATOS DE LA CORPORACIÓN LOCAL SOLICITANTE DE ADHESIÓN
AL SERVICIO DE ATENCIÓN Y PROTECCIÓN PARA VÍCTIMAS DE LA
VIOLENCIA DE GÉNERO (ATENPRO)**

Nombre de la Corporación Local	
Municipio / Provincia	
Nº de habitantes	
Nombre del responsable político de la Corporación para la gestión del Programa	
Cargo	
Nº de teléfono	
Correo electrónico	
Nombre del responsable técnico de contacto para la gestión del Programa	
Cargo	
Nº de teléfono	
Nº de fax	
Correo electrónico	
Dirección de correo postal	

OBSERVACIONES:.....
.....

FECHA Y FIRMA:

Fdo:
Cargo:

* Enviar a la FEMP al solicitar la adhesión al Servicio de Atención y Protección para Víctimas de la Violencia de Género (ATENPRO)