



Colegio de Abogados de Málaga

TELEFONOS DE LOS CENTROS DONDE SE PRESTAN LOS SERVICIOS

COLEGIO DE ABOGADOS (CAD JUSTICIA).....	952.30.49.38	GUARDIA CIVIL PUERTO DE MÁLAGA.....	952.21.43.95
COLEGIO DE ABOGADOS (Pº FAROLA).....	951.01.79.00	CENTRO INTERNAMIENTO EXTRANJEROS.....	952.65.26.27
COLEJO DE ABOGADOS-COORDINADOR SERVICIO.....	650.02.84.80	JUZGADO DE GUARDIA (DETENIDOS).....	951.93.90.08
GUARDIA EXTRANJERIA.....	650.03.40.06	JUZGADO DE GUARDIA (INCIDENCIAS).....	951.93.90.08
GUARDIA COMISARIA.....	650.31.12.20	SALA DE LETRADOS JDO. GUARDIA.....	951.93.80.76
GUARDIA MENORES.....	650.03.84.65	CENTRALITA CIUDAD DE LA JUSTICIA.....	951.93.80.00
GUARDIA COMISARIA PUEBLOS.....	615.67.73.80	JUZGADO TOGADO MILITAR (C. CAMPO, 18).....	952.12.15.64
COMISARIA PROVINCIAL.....	952.04.62.00	JUZGADO DE VIOLENCIA DOMESTICA Nº 1.....	951.93.90.57
COMISARIA PALMA-PALMILLA.....	952.61.55.00	JUZGADO DE VIOLENCIA DOMESTICA Nº 2.....	951.93.90.58
COMISARIA EL PALO.....	952.29.93.00	JUZGADO DE VIOLENCIA DOMESTICA Nº 3.....	951.93.90.59
COMISARIA CENTRO (PL. MERCED).....	952.06.18.70	FISCALIA DE MENORES.....	951.93.80.50
POLICIA LOCAL (C. HAYA).....	951.92.76.00	FUZGADO DE MENORES Nº 1.....	951.93.90.95
POLICIA LOCAL (PLANO TRINIDAD).....	952.64.17.83	FUZGADO DE MENORES Nº 2.....	951.93.90.96
GUARDIA CIVIL LOS ANGELES.....	952.07.15.20	FUZGADO DE MENORES Nº 3.....	951.93.90.97
GUARDIA CIVIL AEROPUERTO.....	952.23.16.12		

CENTROS DE DETENCION DE LA PROVNCIA

ALHAIURIN DE LA TORRE.....	952.41.00.08
ALMOGA.....	952.49.00.16
ALORA.....	952.46.60.20
ARDALES.....	952.45.80.17
CARTAMA.....	952.42.26.39
CASABERMEJA.....	952.75.84.06
CASARABONELA.....	952.45.66.65
COLMENAR.....	952.73.00.30
FIZARRA.....	952.48.30.74
RINCON DE LA VICTORIA.....	952.40.11.41
RIOGORDO.....	952.73.21.55
YUNQUERA.....	952.48.23.25
COMISARIA AEROPUERTO.....	952.23.16.20

**ASISTENCIA A DETENIDOS
COMISARIA - PUEBLOS**

CENTROS DE DETENCIÓN

Guardia del ___/___/___.

(Página 1 de 3)

ANEXO II

JUNTA DE ANDALUCÍA

CONSEJERÍA DE TURISMO, REGENERACIÓN, JUSTICIA Y
ADMINISTRACIÓN LOCAL

SOLICITUD

DEL DERECHO DE ASISTENCIA JURÍDICA GRATUITA (Código procedimiento: 1520)

PROCEDIMIENTOS PENALES

Núm. Exped. _____ / _____ / _____



1 DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE O POR LA QUE SE SOLICITA EL BENEFICIO DE ASISTENCIA JURÍDICA GRATUITA										
A. PERSONA FÍSICA										
PRIMER APELLIDO			SEGUNDO APELLIDO			NOMBRE		DNI/NIE/PASAPORTE		
FECHA DE NACIMIENTO		<input type="checkbox"/> HOMBRE <input type="checkbox"/> MUJER			ESTADO CIVIL		NACIONALIDAD			
DOMICILIO										
TIPO VÍA:	NOMBRE VÍA:									
NÚMERO:	LETRA:	KM.:	BLOQUE:	PORTAL:	ESCALERA:	PLANTA	PUERTA:	OTROS:		
ENTIDAD DE POBLACIÓN			MUNICIPIO			PROVINCIA		PAÍS	CÓD. POSTAL [][][][][][]	
Nº TELÉFONO:		Nº MÓVIL		CORREO ELECTRÓNICO						



2 DATOS DEL LETRADO/A								
PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO		NOMBRE	SEXO: <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M	DNI/NIE/PASAPORTE		
Nº COLEGIADO/A		COLEGIO ADSCRITO						
Nº TELÉFONO		Nº MÓVIL		CORREO ELECTRÓNICO				

3 DATOS DEL O LA REPRESENTANTE									
PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO		NOMBRE	SEXO: <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M	DNI/NIE/PASAPORTE			
PARENTESCO		Nº TELÉFONO		Nº MÓVIL		CORREO ELECTRÓNICO			

4 NOTIFICACIÓN										
4.1 LUGAR Y MEDIO DE NOTIFICACIÓN (A cumplimentar por las personas NO OBLIGADAS a relacionarse electrónicamente con la Administración)										
Marque sólo una opción.										
<input type="checkbox"/> OPTO por que las notificaciones que proceda practicar se efectúen en papel en el lugar que se indica:										
Cumplimentar únicamente en el caso de que no coincida con el indicado en el apartado 1										
TIPO DE VÍA:	NOMBRE DE LA VÍA:									
NÚMERO:	LETRA:	KM EN LA VÍA:		BLOQUE:	PORTAL:	ESCALERA:	PLANTA:	PUERTA:		
ENTIDAD DE POBLACIÓN:			MUNICIPIO:			PROVINCIA:		PAÍS:	CÓD. POSTAL: [][][][][][]	
TELÉFONO FIJO: (*)		TELÉFONO MÓVIL: (*)		CORREO ELECTRÓNICO:						
<input type="checkbox"/> OPTO por que las notificaciones que proceda practicar se efectúen por medios electrónicos a través del sistema de notificaciones de la Administración Junta de Andalucía y se tramite mi alta en el servicio correspondiente en caso de no estarlo (1).										
Indique un correo electrónico y, opcionalmente, un número de teléfono móvil donde informar sobre las notificaciones practicadas en el sistema de notificaciones.										
Correo electrónico: _____							Nº teléfono móvil: _____			
(1) Debe acceder al sistema de notificaciones con su certificado digital u otros medios de identificación electrónica; puede encontrar más información sobre los requisitos necesarios para el uso del sistema y el acceso a las notificaciones en la dirección: http://www.andaluciajunta.es/notificaciones										



003538D

4	NOTIFICACIÓN (continuación)
4.2	NOTIFICACIÓN ELECTRÓNICA OBLIGATORIA (A cumplimentar por las personas OBLIGADAS a relacionarse electrónicamente con la Administración)
Las notificaciones que proceda practicar se efectuarán por medios electrónicos a través del sistema de notificaciones de la Administración Junta de Andalucía y se tramitará su alta en el servicio correspondiente en caso de no estarlo (1).	
Indique un correo electrónico y, opcionalmente, un número de teléfono móvil donde informar sobre las notificaciones practicadas en el sistema de notificaciones. Correo electrónico: N° teléfono móvil:	
(1) Debe acceder al sistema de notificaciones con su certificado digital u otros medios de identificación electrónica; puede encontrar más información sobre los requisitos necesarios para el uso del sistema y el acceso a las notificaciones en la dirección: http://www.andaluciajunta.es/notificaciones	

5	DATOS DE LOS FAMILIARES QUE CONVIVEN CON LA PERSONA SOLICITANTE					
<input type="checkbox"/> Persona solicitante no integrada en ninguna unidad familiar. <input type="checkbox"/> Unidad familiar integrada por menos de cuatro miembros. <input type="checkbox"/> Unidad familiar integrada por cuatro o más miembros.						
A. CÓNYUGE O PAREJA DE HECHO					<input type="checkbox"/> HOMBRE <input type="checkbox"/> MUJER	
NOMBRE	APELLIDOS		DNI/NIE/PASAPORTE	FECHA DE NACIMIENTO		
SI SE TRATA DE PAREJA DE HECHO INDICAR:			<input type="checkbox"/> INSCRITA <input type="checkbox"/> NO INSCRITA			
B. OTROS FAMILIARES						
	APELLIDOS	NOMBRE	PARENTESCO	FECHA NACIMIENTO	DNI/NIE/PASAPORTE	SEXO
						<input type="checkbox"/> HOMBRE <input type="checkbox"/> MUJER
						<input type="checkbox"/> HOMBRE <input type="checkbox"/> MUJER
						<input type="checkbox"/> HOMBRE <input type="checkbox"/> MUJER
						<input type="checkbox"/> HOMBRE <input type="checkbox"/> MUJER
						<input type="checkbox"/> HOMBRE <input type="checkbox"/> MUJER



6	DATOS DEL PROCEDIMIENTO		
ASUNTO	NÚMERO DEL PROCEDIMIENTO	JUZGADO	
<input checked="" type="checkbox"/> A. DETENIDO/A <input type="checkbox"/> PRESO/A <input type="checkbox"/> MENORES INFRACTORES <input type="checkbox"/> EXTRANJERÍA <input type="checkbox"/> VIOLENCIA DE GÉNERO <input type="checkbox"/> TRATA DE SERES HUMANOS <input type="checkbox"/> OTROS			

7	DERECHO DE OPOSICIÓN
El órgano gestor va a consultar los siguientes datos, en el caso de que no esté de acuerdo, manifieste su oposición (artículo 28 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre):	
<input type="checkbox"/>	ME OPONGO a la consulta de los datos de identidad de la persona solicitante a través del Sistema de Verificación de Datos de Identidad, y aporto copia del DNI/NIE.
<input type="checkbox"/>	ME OPONGO a la consulta de los datos de identidad de la persona representante a través del Sistema de Verificación de Datos de Identidad, y aporto copia del DNI/NIE.
<input type="checkbox"/>	ME OPONGO a la consulta de los datos de discapacidad a través del Sistema de Verificación de Datos de Discapacidad, y aporto documentación acreditativa de mis datos de discapacidad.
<input type="checkbox"/>	ME OPONGO a la consulta de los datos de vida laboral a través del Sistema de Verificación de la vida laboral, y aporto documentación acreditativa.
<input type="checkbox"/>	ME OPONGO a la consulta de los datos de prestaciones percibidas por el Sistema Público de Empleo Estatal a través del Sistema de Verificación de Datos del SEPE y aporto documentación acreditativa de las prestaciones percibidas por este organismo.
<input type="checkbox"/>	ME OPONGO a la consulta de los datos de prestaciones públicas a través del Sistema de Verificación de Datos del INSS, y aporto documentación acreditativa de las prestaciones que percibo por el INSS y del ISM.
<input type="checkbox"/>	ME OPONGO a la consulta de los datos de patrimonio a través del Sistema de Verificación del Catastro, y aporto documentación acreditativa de mis datos de patrimonio.
<input type="checkbox"/>	ME OPONGO a la consulta de los datos de familia numerosa a través de la Consejería competente en la materia y aporto documentación acreditativa correspondiente.
<input type="checkbox"/>	ME OPONGO a la consulta de los datos del Registro de Parejas de Hecho a través del Servicio de Consulta de Registro de Parejas de Hecho, y aporto documentación acreditativa correspondiente.

003538D

