

**SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO PÚBLICO MUNICIPAL DE DEMANDANTES DE
VIVIENDA PROTEGIDA DE LA PUEBLA DE CAZALLA
(Mod.1)**

Nº DE SOLICITUD

1. DATOS DEL/LOS SOLICITANTE/S

TITULAR 1						
Nombre *						
Apellido 1 *			Apellido 2 *			
Fecha de nacimiento *		Sexo *	DNI/NIE/ Pasaporte *			
Nacionalidad *	Lugar de Nacimiento *		Municipio en el que se encuentra empadronado *			
Tipo vía	Dirección *		Nº	Escalera	Piso	Puerta
Código Postal *		Localidad *		Provincia *		
Teléfono		Teléfono Móvil		Correo electrónico		

TITULAR 2						
Nombre *						
Apellido 1 *			Apellido 2 *			
Fecha de nacimiento *		Sexo *	DNI/NIE/ Pasaporte *			
Nacionalidad *	Lugar de Nacimiento *		Municipio en el que se encuentra empadronado *			
Tipo vía	Dirección *		Nº	Escalera	Piso	Puerta
Código Postal *		Localidad *		Provincia *		
Teléfono		Teléfono Móvil		e-mail		

2. OTROS MIEMBROS DE LA UNIDAD FAMILIAR O DE CONVIVENCIA - DECLARACIÓN RESPONSABLE

Nombre y Apellidos	Parentesco	DNI/NIE/Pasaporte	Fecha Nacim.	Firma
1º				
2º				
3º				
4º				
5º				

3. DATOS ECONÓMICOS - DECLARACIÓN RESPONSABLE

	Ingresos económicos anuales (1)	Tipo de Declaración IRPF (2)	Año de ingresos
TITULARES	1º		
	2º		
OTROS MIEMBROS	1º		
	2º		
	3º		
	4º		
	5º		
Suma de los ingresos económicos, por todos los conceptos, de los miembros de la unidad familiar o de convivencia durante el año _____ son de _____ Euros.			

- (1) Si presenta declaración del impuesto sobre la renta de las personas físicas, hará constar la cuantía de la parte general y especial de la renta, reguladas en los artículos 48 y 49 del Texto Refundido del Impuesto sobre la Renta de las personas físicas aprobado por Decreto Legislativo 35/2006, de 28 de noviembre. Si no presenta declaración del impuesto sobre la renta de las personas físicas, se harán constar los ingresos brutos percibidos y constará como declaración responsable de no haber presentado declaración del IRPF por no estar obligado a ello.
- (2) Hará constar si la Declaración del IRPF es conjunta, individual o no presenta declaración por no estar obligado a ello.

4. GRUPOS DE ESPECIAL PROTECCIÓN

Marque la casilla que corresponda para cada miembro de la unidad familiar de convivencia en caso de pertenecerá alguno de los grupos siguientes, siendo obligatorio su justificación con la documentación exigida para cada caso.

TITULAR 1	<input type="checkbox"/> Menor 35 años <input type="checkbox"/> Mayor 65 años <input type="checkbox"/> Persona Discapacidad o Dependiente <input type="checkbox"/> Persona con dependencia a su cargo <input type="checkbox"/> Víctima violencia de género <input type="checkbox"/> Embarazadas sin recursos (determinados programas) <input type="checkbox"/> Joven extitulado por Junta de Andalucía <input type="checkbox"/> Persona sin hogar o desahucio vivienda habitual por impago (causas sobrevenidas) <input type="checkbox"/> Persona en riesgo o situación exclusión social <input type="checkbox"/> Víctima terrorismo <input type="checkbox"/> Familia monoparental <input type="checkbox"/> Familia numerosa <input type="checkbox"/> Familia con menor a cargo <input type="checkbox"/> Emigrante retornado <input type="checkbox"/> Familia con ingresos bajo umbral pobreza
TITULAR 2	<input type="checkbox"/> Menor 35 años <input type="checkbox"/> Mayor 65 años <input type="checkbox"/> Persona Discapacidad o Dependiente <input type="checkbox"/> Persona con dependencia a su cargo <input type="checkbox"/> Víctima violencia de género <input type="checkbox"/> Embarazadas sin recursos (determinados programas) <input type="checkbox"/> Joven extitulado por Junta de Andalucía <input type="checkbox"/> Persona sin hogar o desahucio vivienda habitual por impago (causas sobrevenidas) <input type="checkbox"/> Persona en riesgo o situación exclusión social <input type="checkbox"/> Víctima terrorismo <input type="checkbox"/> Familia monoparental <input type="checkbox"/> Familia numerosa <input type="checkbox"/> Familia con menor a cargo <input type="checkbox"/> Emigrante retornado <input type="checkbox"/> Familia con ingresos bajo umbral pobreza
MIEMBRO 1	<input type="checkbox"/> Mayor de 65 años <input type="checkbox"/> Situación Dependencia <input type="checkbox"/> Persona con discapacidad
MIEMBRO 2	<input type="checkbox"/> Mayor de 65 años <input type="checkbox"/> Situación Dependencia <input type="checkbox"/> Persona con discapacidad
MIEMBRO 3	<input type="checkbox"/> Mayor de 65 años <input type="checkbox"/> Situación Dependencia <input type="checkbox"/> Persona con discapacidad
MIEMBRO 4	<input type="checkbox"/> Mayor de 65 años <input type="checkbox"/> Situación Dependencia <input type="checkbox"/> Persona con discapacidad
MIEMBRO 5	<input type="checkbox"/> Mayor de 65 años <input type="checkbox"/> Situación Dependencia <input type="checkbox"/> Persona con discapacidad

5. VIVIENDA A LA QUE OPTA

RÉGIMEN DE ACCESO: Propiedad Alquiler Alquiler con opción a compra
(puede marcar varias casillas)

PREFERENCIA DEL Nº DE DORMITORIOS

DE LA VIVIENDA (sólo puede marcar una casilla): Uno Dos Tres Más de tres

**NECESIDAD DE VIVIENDA
ADAPTADA POR:**

(Marcar sólo una casilla. Es necesario su acreditación.)

Ser algún miembro de la unidad familiar usuario de silla de ruedas

Tener algún miembro de la unidad familiar movilidad reducida

6. JUSTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD DE VIVIENDA

Marque la casilla que corresponda para justificar la necesidad de vivienda protegida:

- | | |
|--------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | Vivienda en situación de ruina |
| <input type="checkbox"/> | Pendiente de desahucio |
| <input type="checkbox"/> | Alojamiento con otros familiares |
| <input type="checkbox"/> | Vivienda inadecuada por superficie |
| <input type="checkbox"/> | Renta de alquiler elevada en relación al nivel de ingresos |
| <input type="checkbox"/> | Necesidad de vivienda adaptada |
| <input type="checkbox"/> | Precariedad |
| <input type="checkbox"/> | Formación de una nueva unidad familiar |
| <input type="checkbox"/> | Otros (indicar): _____ |

7. DECLARACIÓN RESPONSABLE

- **DE NO POSEER VIVIENDA EN PROPIEDAD:**

Por medio de la presente solicitud, todos los miembros de esta unidad familiar o unidad de convivencia declaran no ser titulares de pleno dominio de una vivienda, sea protegida o libre, ni estar en posesión de la misma en virtud de un derecho real de goce o disfrute vitalicio.

- **DE LA VERACIDAD DE TODOS LOS DATOS CUMPLIMENTADOS EN LA PRESENTE SOLICITUD Y DE LA AUTENTICIDAD DE LOS DOCUMENTOS PRESENTADOS:**

- Notificaré al registro cuando se produzca alguna modificación en los datos presentados de cualquiera de los miembros de la unidad familiar.
- Conozco, acepto y cumplo el resto de requisitos exigidos.
- He presentado solicitud de inscripción en otros municipios (indicar cuales)
- Teniendo carácter preferente el municipio de (indicar cuál):.....

8. AUTORIZACIÓN

- La presentación de esta solicitud conllevará la autorización al órgano gestor para recabar las certificaciones a emitir por la Agencia Estatal de la Administración Tributaria, por la Tesorería General de la Seguridad Social, y por la Consejería competente en materia tributaria de la Junta de Andalucía, de acuerdo con el artículo 44 de la Ley 40/2015, de 1 de octubre de Régimen jurídico del sector público. Asimismo, conllevará la autorización al órgano gestor para verificar por vía electrónica la identidad y residencia de las personas solicitantes y para recabar datos sobre la titularidad de inmuebles de la Dirección General del Catastro, así como otros que puedan autorizarse en relación con los requisitos que venga obligado a acreditar el demandante.
- De conformidad con la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de datos personales y garantía de los derechos digitales, el solicitante y todos los miembros de la unidad familiar autorizan al Ayuntamiento y a Sevilla Activa S.A.U. para el tratamiento de los datos personales indicados en el presente formulario, así como para que sean facilitados a la Junta de Andalucía. La cumplimentación de todos los datos es de carácter obligatorio y el titular tiene derecho a acceder a los mismos, pudiendo solicitar su rectificación, cancelación y oposición en el propio Ayuntamiento.
- Autorizo a recibir comunicaciones y notificaciones mediante:
 - Correo electrónico
 - SMS al teléfono móvil

9. LUGAR, FECHA Y FIRMA

En a de de

Titular 1

Titular 2

Firmado:

Firmado:

Los campos marcados en asterisco (*) son campos obligatorios.

El que suscribe declara responsablemente la veracidad de todos los datos cumplimentados en este formulario, facilitados para la adecuada inscripción en el Registro Público Municipal de Demandantes de Vivienda Protegida de La Puebla de Cazalla.