

SOL·LICITUD HABITATGE LLOGUER AMB OPCIÓ DE COMPRA AL MUNICIPI DE RIPOLLET

DADES DEL 1r SOL·LICITANT

Cognoms:	
Nom:	
DNI-permís de residència:	
Data de naixement:	
Domicili:	
Localitat:	Codi postal:
Telèfons:	
Correu electrònic:	
Estat civil:	

DADES DEL 2n SOL·LICITANT

Cognoms:	
Nom:	
DNI-permís de residència:	
Data de naixement:	
Domicili:	
Localitat	Codi postal:
Telèfons:	
Correu electrònic:	
Estat civil:	

Només es podrà presentar una sol·licitud per unitat familiar.

DECLARACIÓ RESPONSABLE:

1- Que els ingressos de la unitat familiar són superiors a 8.000€ anuals i inferiors a 4,21 vegades l'IRSC (1 persona: 44.730,86 € / 2 persones: 46.114,29 € / 3 persones: 48.097,70 € / 4 persones o més: 48.268,95 €).

2- Que les persones que consten a la sol·licitud no siguin titulars del ple domini sobre algun habitatge lliure o protegit i que les persones no siguin arrendatàries d'un habitatge amb protecció oficial (HPO) en el moment de la signatura del contracte (veure excepcions a les Bases d'Adjudicació).

3- Que opto a un dels 66 habitatges de Contingent General i que resideixo i estic empadronat, ininterrompudament, al municipi de Ripollet amb un mínim de 2 anys de residència o 3 de forma discontinua als darrers 5 anys. ¹

SI

4- Que opto a un dels 8 habitatges de Contingent amb mobilitat reduïda i que resideixo i estic empadronat, ininterrompudament, al municipi de Ripollet amb un mínim de 2 anys de residència o, 3 de forma discontinua als darrers 5 anys o, que treballa al municipi de Ripollet des de fa 2 anys com a mínim. ¹

SI

Signatura

Ripollet, _____ de _____ de 2016

¹ Només es podrà marcar l'opció SI al punt 3 o al punt 4. Marcar SI als dos punts invalidarà la sol·licitud

RELACIÓ DE DOCUMENTACIÓ QUE ES PRESENTA (Marqueu amb una creu)

Els integrants de la llista de persones seleccionades no seran, per aquest simple fet, adjudicatari dels habitatges en règim de lloguer, ni hi tindran cap dret fins que no acreditin que continuen complint els requisits establerts per a la inscripció al Registre de Sol·licitants d'Habitatge amb Protecció Oficial. L'IMPSOL, amb criteris d'interès general, donarà conformitat a la tria de l'habitatge corresponent.

A tal efecte, l'IMPSOL requerirà la presentació com a mínim de la següent documentació:

Documentació general (Fotocòpies en cas que no s'indiqui el contrari)

- Acreditació de la inscripció en el Registre de Sol·licitants d'Habitatges en Protecció Oficial (www.registresolicitants.cat)
- Original del justificant d'empadronament amb antiguitat
- Declaració de renda completa corresponent a l'exercici 2015 presentada d'acord a la normativa tributària, de tots els membres de la unitat de convivència obligats a presentar-la.

En cas de no haver presentat la declaració de renda en els termes anteriors, per no estar-hi obligats d'acord amb la normativa tributària, caldrà presentar els següents documents:

- Informe de vida laboral (Certificat d'altres i baixes a la Seguretat Social)
- Certificat d'ingressos i retencions a compte de l'IRPF corresponents a l'any 2015, emesos per l'empresa/es en el/s període/s en què s'hagi treballat.
- Pensionistes: Certificat de la pensió percebuda durant l'any 2015, emès per l'organisme oficial corresponent, amb indicació del seu import.
- Si s'ha estat a l'atur, certificat de l'INEM, amb indicació del període d'atur i, si s'escau, dels imports percebuts durant l'any 2015.
- Certificat de béns immobles d'àmbit nacional, expedit per la Gerència Territorial del Cadastre
- DNI o NIE (vigent) de tots els integrants majors d'edat que configurin la unitat de convivència.
- Sentència de separació, divorci o guarda i custòdia, i el conveni regulador que s'hagi aprovat en la sentència esmentada, si s'escau.
- Altra documentació _____

Documentació complementària a efectes de barem (Fotocòpies)

- Llibre de Família complet, certificat de convivència o registre municipal de parelles de fet, si s'escau.
- Carnet de família monoparental, si s'escau.
- Ordre de protecció, en casos de víctimes de violència de gènere.
- Certificat de l'ICASS on s'acrediti grau de discapacitat no inferior al 33%.
- Certificat de necessitat d'habitatge adaptat atorgat per l'ICASS, si s'escau.

INFORMACIÓ GENERAL

RECOLLIDA DE SOL·LICITUDS: DE L'1 DE JULIOL A L'1 D'AGOST DE 2016 (AMBDÓS INCLOSOS)

TOTES LES SOL·LICITUDS S'HAURAN DE PRESENTAR AL REGISTRE D'ENTRADA DE L'IMPSOL O AL DE L'AJUNTAMENT CORRESPONENT (OFICINES LOCALS D'HABITATGES O OFICINES ATENCIÓ AL CIUTADÀ).

NO SERÀ ADMESA I NO ES TINDRÀ PER FETA LA SOL·LICITUD SENSE EL SEGELL DE REGISTRE D'ENTRADA.

PER A VEURE ALTRES REQUISITS CONSULTEU BASES.

Política de protecció de dades de caràcter personal:

La finalitat de la recollida de les dades que heu indicat en aquest full de sol·licitud, és la de prestar-li una atenció personalitzada, o enviar-li informació sobre els nostres productes o serveis, i sobre les nostres promocions, amb la vostra signatura atorgueu el vostre consentiment per a la inclusió i tractament informàtic de les vostres dades personals en els fitxers que gestiona i dels que n'és responsable l'IMPSOL.

En relació amb aquestes dades podeu exercir els drets d'accés, oposició, rectificació o cancel·lació, dirigint-vos per escrit a l'IMPSOL, carrer seixanta-dos, núm. 16, edifici A, 4a planta, 08040 Barcelona.

El sol·licitant és l'únic responsable de la veracitat i correcció de les dades incloses en el present formulari. Així mateix, la seva acceptació suposa la prestació del seu consentiment exprés per a que IMPSOL pugui trametre-li comunicacions publicitàries o promocionals per correu electrònic o altre mitjà equivalent, en els termes establerts a la Llei 34/2002, de Serveis de la Societat de la Informació i de Comerç Electrònic. En el supòsit de no estar interessat en rebre aquest tipus de comunicacions pot dirigir-se a l'adreça anteriorment indicada.

Horari del registre d'entrada de l'IMPSOL: De 9h a 14h de dilluns a divendres.



SOLICITUD DE ACCESO A INFORMACIÓN CATASTRAL DE CARÁCTER PROTEGIDO

PUNTO DE INFORMACIÓN CATASTRAL: PIC AYUNTAMIENTO DE RIPOLLET (BARCELONA) CL BALMES 2, 08291 RIPOLLET

IDENTIFICACION DEL SOLICITANTE					
APELLIDOS Y NOMBRE				N.I.F. O.N.I.E.	
VÍA PÚBLICA			NÚMERO	BLOQUE	ESCALERA
					PLANTA
					PUERTA
MUNICIPIO			PROVINCIA		CÓDIGO POSTAL

FINALIDAD DE LA INFORMACIÓN SOLICITADA	
<input type="checkbox"/> Uso propio	<input checked="" type="checkbox"/> Para aportar a la Administración (Solicitud de becas, ayudas a vivienda, agricultura..)
<input type="checkbox"/> Para aportar a notaría o registro de la propiedad	<input type="checkbox"/> Otros usos:

CONDICIÓN DEL SOLICITANTE (1)			
<input checked="" type="checkbox"/> TITULAR CATASTRAL	En caso de actuar por representación o autorización, consigne aquí el nombre y el NIF del titular catastral:		
<input type="checkbox"/> REPRESENTANTE/ AUTORIZADO	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 60%; padding: 2px;">APELLIDOS Y NOMBRE</td> <td style="padding: 2px;">N.I.F. O.N.I.E.</td> </tr> </table>	APELLIDOS Y NOMBRE	N.I.F. O.N.I.E.
APELLIDOS Y NOMBRE	N.I.F. O.N.I.E.		

AUTORIZO a PIC AYUNTAMIENTO DE RIPOLLET (BARCELONA) CL BALMES 2, 08291 RIPOLLET responsable y prestador del servicio del PUNTO DE INFORMACIÓN CATASTRAL, establecido de conformidad con la Resolución de 24 de noviembre de 2008, de la Dirección General del Catastro, por la que se aprueba el régimen de funcionamiento de los Puntos de Información Catastral, a ACCEDER a los datos catastrales requeridos en la presente solicitud y para la exclusiva finalidad de proporcionarme la información por mi solicitada.

En

Firma del solicitante

NORMATIVA BÁSICA DE APLICACIÓN:

- Real Decreto Legislativo 1/2004, de 5 de marzo, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley del Catastro Inmobiliario.
- Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal.
- Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común.
- Resolución de 24 de noviembre de 2008, de la Dirección General del Catastro, por la que se aprueba el régimen de funcionamiento de los Puntos de Información Catastral.

(1).- Si la solicitud se formula mediante representación o autorización deberá acompañarse de la correspondiente documentación acreditativa.



SOLICITUD DE ACCESO A INFORMACIÓN CATASTRAL DE CARÁCTER PROTEGIDO

PUNTO DE INFORMACIÓN CATASTRAL: PIC AYUNTAMIENTO DE RIPOLLET (BARCELONA) CL BALMES 2, 08291 RIPOLLET

IDENTIFICACION DEL SOLICITANTE					
APELLIDOS Y NOMBRE				N.I.F. O.N.I.E.	
VÍA PÚBLICA			NÚMERO	BLOQUE	ESCALERA
					PLANTA
MUNICIPIO			PROVINCIA		CÓDIGO POSTAL

FINALIDAD DE LA INFORMACIÓN SOLICITADA	
<input type="checkbox"/> Uso propio	<input checked="" type="checkbox"/> Para aportar a la Administración (Solicitud de becas, ayudas a vivienda, agricultura..)
<input type="checkbox"/> Para aportar a notaría o registro de la propiedad	<input type="checkbox"/> Otros usos:

CONDICIÓN DEL SOLICITANTE (1)			
<input checked="" type="checkbox"/> TITULAR CATASTRAL	En caso de actuar por representación o autorización, consigne aquí el nombre y el NIF del titular catastral:		
<input type="checkbox"/> REPRESENTANTE/ AUTORIZADO	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 70%; border-bottom: 1px solid black; padding: 2px;">APELLIDOS Y NOMBRE</td> <td style="width: 30%; border-bottom: 1px solid black; padding: 2px;">N.I.F. O.N.I.E.</td> </tr> </table>	APELLIDOS Y NOMBRE	N.I.F. O.N.I.E.
APELLIDOS Y NOMBRE	N.I.F. O.N.I.E.		

AUTORIZO a PIC AYUNTAMIENTO DE RIPOLLET (BARCELONA) CL BALMES 2, 08291 RIPOLLET responsable y prestador del servicio del PUNTO DE INFORMACIÓN CATASTRAL, establecido de conformidad con la Resolución de 24 de noviembre de 2008, de la Dirección General del Catastro, por la que se aprueba el régimen de funcionamiento de los Puntos de Información Catastral, a ACCEDER a los datos catastrales requeridos en la presente solicitud y para la exclusiva finalidad de proporcionarme la información por mi solicitada.

En

Firma del solicitante

NORMATIVA BÁSICA DE APLICACIÓN:

- Real Decreto Legislativo 1/2004, de 5 de marzo, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley del Catastro Inmobiliario.
- Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal.
- Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común.
- Resolución de 24 de noviembre de 2008, de la Dirección General del Catastro, por la que se aprueba el régimen de funcionamiento de los Puntos de Información Catastral.

(1).- Si la solicitud se formula mediante representación o autorización deberá acompañarse de la correspondiente documentación acreditativa.



Sol·licitud d'inscripció en el registre de sol·licitants d'HPO

Dades de la persona sol·licitant

Nom:		Cognoms:	
Identificació (1):			
<input type="checkbox"/> Document ciutadà comunitari	<input type="checkbox"/> NIF	<input type="checkbox"/> NIE núm.	
Sexe:	Residència permanent:	Data de naixement:	Estat civil (2):
<input type="checkbox"/> Home <input type="checkbox"/> Dona	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		
Minusvalidesa en grau igual o superior al 33%:			
<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	Amb mobilitat reduïda:	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	Necessitat d'habitatge adaptat: <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
Empadronament a Catalunya (3):		No empadronat a Catalunya:	
Municipi:	Data:	<input type="checkbox"/> Reconeixement de persona retornada	
Ha presentat declaració de l'IRPF(4):	Ingressos:	Dades a efectes estadístics:	
<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		Situació laboral (5):	

Dades de la parella/cosol·licitant

Nom:		Cognoms:	
Identificació (1):			
<input type="checkbox"/> Document ciutadà comunitari	<input type="checkbox"/> NIF	<input type="checkbox"/> NIE núm.	
Sexe:	Residència permanent:	Data de naixement:	Estat civil (2):
<input type="checkbox"/> Home <input type="checkbox"/> Dona	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		
Minusvalidesa en grau igual o superior al 33%:			
<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	Amb mobilitat reduïda:	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	Necessitat d'habitatge adaptat: <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
Empadronament a Catalunya (3):		No empadronat a Catalunya:	
Municipi:	Data:	<input type="checkbox"/> Reconeixement de persona retornada	
Serà cotitular:	Ha presentat IRPF(4):	Ingressos:	Dades a efectes estadístics:
<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		Situació laboral (5):

Dades de la unitat de convivència

Família nombrosa	Família monoparental
<input type="checkbox"/> 3 fills <input type="checkbox"/> 4 fills <input type="checkbox"/> 5 o més fills <input type="checkbox"/> Altres supòsits	<input type="checkbox"/>
Necessitat d'habitatge adaptat	
<input type="checkbox"/>	

Membres de la unitat de convivència

Nom:		Cognoms:		NIF/NIE/Document ciutadà comunitari	
Residència permanent:	Sexe	Relació amb el sol·licitant (6)		Data de naixement:	
<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> D				
En serà cotitular:	Minusvalidesa	Mobilitat reduïda	Necessitat d'habitatge adaptat:	Heu presentat declaració d'IRPF (4)	
<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	
Ingressos	Emigrant retornat/ada		Data d'empadronament	Municipi d'empadronament	
	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No				
Nom:		Cognoms:		NIF/NIE/Document ciutadà comunitari	
Residència permanent:	Sexe	Relació amb el sol·licitant (6)		Data de naixement:	
<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> D				
Serà cotitular:	Minusvalidesa	Mobilitat reduïda	Necessitat d'habitatge adaptat:	Heu presentat declaració d'IRPF (4)	
<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	
Ingressos	Emigrant retornat/ada		Data d'empadronament	Municipi d'empadronament	
	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No				



Nom:		Cognoms:		NIF/NIE/Document ciutadà comunitari	
Residència permanent: <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		Sexe <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> D		Relació amb el sol·licitant (6)	
En serà cotitular: <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		Minusvalidesa <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		Mobilitat reduïda <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	
Ingressos		Emigrant retornat/ada <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		Necessitat d'habitatge adaptat: <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	
Nom:		Cognoms:		NIF/NIE/Document ciutadà comunitari	
Residència permanent: <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		Sexe <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> D		Relació amb el sol·licitant (6)	
Serà cotitular: <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		Minusvalidesa <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		Mobilitat reduïda <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	
Ingressos		Emigrant retornat/ada <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		Necessitat d'habitatge adaptat: <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	
Nom:		Cognoms:		NIF/NIE/Document ciutadà comunitari	
Residència permanent: <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		Sexe <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> D		Relació amb el sol·licitant (6)	
Serà cotitular: <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		Minusvalidesa <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		Mobilitat reduïda <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	
Ingressos		Emigrant retornat/ada <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		Necessitat d'habitatge adaptat: <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	
Nom:		Cognoms:		NIF/NIE/Document ciutadà comunitari	
Residència permanent: <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		Sexe <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> D		Relació amb el sol·licitant (6)	
Serà cotitular: <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		Minusvalidesa <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		Mobilitat reduïda <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	
Ingressos		Emigrant retornat/ada <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		Necessitat d'habitatge adaptat: <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	

Ingressos totals de la unitat de convivència:

Dades del sol·licitant a efectes de notificació

Nom:		Cognoms:		Telèfon:		Telèfon alternatiu	
Correu electrònic:		Tipus de via (7):		Nom de la via:		Núm Bloc: Pis: Porta:	
Localitat:		Codi postal:		Província:			

Municipi on sol·liciteu l'adjudicació de l'habitatge

Municipi 1:		Relació amb el municipi seleccionat:					
		<input type="checkbox"/> Hi viviu <input type="checkbox"/> Hi treballeu <input type="checkbox"/> Hi viviu i hi treballeu <input type="checkbox"/> Antic resident <input type="checkbox"/> Altra:					
Municipi 2:		Relació amb el municipi seleccionat:					
		<input type="checkbox"/> Hi viviu <input type="checkbox"/> Hi treballeu <input type="checkbox"/> Hi viviu i hi treballeu <input type="checkbox"/> Antic resident <input type="checkbox"/> Altra:					
Municipi 3:		Relació amb el municipi seleccionat:					
		<input type="checkbox"/> Hi viviu <input type="checkbox"/> Hi treballeu <input type="checkbox"/> Hi viviu i hi treballeu <input type="checkbox"/> Antic resident <input type="checkbox"/> Altra:					

Règim de l'habitatge a l'adjudicació del qual opteu

Tipus d'habitatge			
<input type="checkbox"/> En propietat <input type="checkbox"/> En lloguer <input type="checkbox"/> En lloguer amb opció de compra			
Voleu participar en algun dels programes de lloguer d'habitatge següents			
<input type="checkbox"/> Habitatge usat <input type="checkbox"/> Gent gran <input type="checkbox"/> Gent jove			



Declaració sobre la necessitat d'habitatge

Vós mateix o algun dels membres de la vostra unitat de convivència disposa actualment d'**habitatge en propietat** en ple domini o dret de superfície d'ús o en usdefruit (en tot l'Estat Espanyol)

Sí No

Si heu contestat **sí** a la pregunta anterior.

	Quota	Superfície:	Municipi:	Valor de l'immoble:
Habitatge 1:				
Habitatge 2:				
Habitatge 3:				

Assenyalau si vos mateix o algun dels membres de la vostra unitat de convivència us trobeu en alguna de les situacions següents i aporteu, si és així, la documentació indicada en cada cas:

- Es tracta d'un habitatge del qual s'ha declarat l'estat ruïnós, i se n'ha acordat l'enderroc a tal efecte. **Certificació d'afectació urbanística expedida per l'organisme municipal competent.**
- L'habitatge és inclòs en una relació definitiva de béns i drets afectats per un expedient d'expropiació. **Còpia de la relació de béns i drets.**
- L'habitatge té una superfície inferior a 40 m², o superfície inadequada, és a dir, inferior a 10 m² per membre de la unitat de convivència.
- Es tracta d'un local que no disposa de la cèdula d'habitabilitat. **Certificació dels serveis tècnics de l'Ajuntament.**
- L'habitatge s'ha designat judicialment com a domicili de l'altre/a cònjuge en un procediment de separació o divorci. **Còpia del conveni regulador i la sentència judicial ferma corresponent que l'aprovi.**
- Sou cotitular en el domini d'un habitatge amb una quota de participació igual o inferior al 50%, per herència o per donació de pares a fills, que no té participació en un altre habitatge. **Escriptura de partició.**
- Algun membre de la unitat de convivència sol·licitant acredita la condició de discapacitat amb mobilitat reduïda permanent i l'habitatge se situa en un edifici que no compleix les determinacions relatives a accés i aparells elevadors contingudes a la Llei 20/1991, de 25 de novembre, de promoció de l'accessibilitat i supressió de barreres arquitectòniques. **Certificat de tècnic/a competent i certificat de l'ICASS que n'acrediti la discapacitat.**
- Altres supòsits definits a la norma.

Vós mateix o algun dels membres de la vostra unitat de convivència disposeu actualment d'un bé immoble de naturalesa rústica o urbana, ja sigui en propietat, en ple domini o dret de superfície d'ús, o en usdefruit? (en tot l'Estat espanyol)

	Quota	Superfície:	Municipi:	Valor de l'immoble:
Inmoble 1:				
Inmoble 2:				
Inmoble 3:				

AUTORITZACIÓ

La/les persona/es signat/s autoritza/em als serveis competents del Registre de Sol·licitants d'HPO perquè puguin sol·licitar les dades necessàries i pertinents per a la gestió de la sol·licitud referent a la inscripció al Registre al/s següent/s organismes:

Agència Estatal de l'Administració Tributària (AEAT); Servei Públic d'Ocupació Estatal; Agència Tributària de Catalunya; El Padró; Servei d'Ocupació de Catalunya; El Cadastre; Tresoreria General de la Seguretat Social; El Registre de la Propietat; Institut Nacional de la Seguretat Social; Departament de Benestar i Família i Direcció General de la Policia (NIF/NIE).

Aquesta autorització concedida per cada signant pot ser revocada en qualsevol moment mitjançant escrit dirigit a l'Agència de l'Habitatge de Catalunya.

Localitat i data

Signatura de la/les persona/ que atorga l'autorització

AGÈNCIA DE L HABITATGE DE CATALUNYA

D'acord amb el que disposa la Llei orgànica 15/1999, de 13 de desembre, de protecció de dades de caràcter personal (LOPD), us informem que les vostres dades de caràcter personal seran incorporades en un fitxer del qual és responsable l'Agència de l'Habitatge de Catalunya, amb domicili social al carrer de la Diputació, 92, 08015 Barcelona, a fi de gestionar la vostra sol·licitud.

Us informem de la possibilitat d'exercir el dret d'accés, rectificació i cancel·lació de les vostres dades personals mitjançant una comunicació escrita, a la qual haureu d'adjuntar una còpia del DNI, adreçada a la seu de l'Agència (rea TIC), al domicili social abans esmentat.



Instruccions per emplenar la sol·licitud

1. **Identificació.** Indiqueu el tipus de document d'identificació (NIF / NIE / Document de ciutadà comunitari) i el número d'identificació, incloent la lletra de control.

2. **Estat civil.** Indiqueu-ne un dels següents:

Solter/a Casat/ada Divorciat/ada Separat/ada Vidu/vídua Parella de fet

3. **Empadronament.** Indiqueu el municipi i data d'empadronament. Només heu emplenar aquest camp si esteu empadronat a Catalunya. La persona sol·licitant principal ha d'emplenar aquest camp obligatòriament.

4. **Declaració de l'IRPF.** Indiqueu si heu presentat la Declaració de l'IRPF en l'últim exercici fiscal. Si heu presentat declaració, s'obtidran les vostres dades econòmiques directament de l'Administració Tributària.

Si no heu presentat declaració, se us sol·licitarà una declaració jurada d'ingressos en el moment de tramitar la vostra inscripció.

5. **Situació laboral.** Indiqueu-ne una de les següents

Contracte fix Contracte eventual Cooperativista Pesionista Inactiu
Treballador de l'Administració Treballador per compte propi Empresari Mestressa de casa Altres actius

Aquesta dada se sol·licita amb fins estadístics i no condicionarà l'adjudicació d'habitatge.

6. **Relació amb el sol·licitant principal.** Indiqueu un dels següents:

Fill Germà Pare Avi Nét Oncle Cosí Nebot Parella futura
Filla Germana Mare Àvia Néta Tia Cosina Neboda Altres

7. **Tipus de via.** Indiqueu una de les abreviatures següents

Av. (avinguda) Bda. (baixada) Bar (barri) C. (carrer) Camí (camí) Ctra. (carretera) Cint. (cinturó)
GV (Gran Via) Moll (moll) Ptge. (passatge) Pg. (passeig) Pl. (placa) Pol. (polígon) Pda. (pujada)
Rbla (rambla) Rier (riera) Rda (ronda) T. (torrent) Trav. (travessera) Urb. Via (via)

DECLARACIÓ RESPONSABLE DEL SOL-LICITANT I DELS MEMBRES DE LA UNITAT DE CONVIVÈNCIA

Nom i cognoms del sol·licitant principal

DNI/ NIF

DECLARO

Que conviuré amb les persones a baix relacionades.

Membres de la unitat de convivència

Nom i cognoms

DNI/ NIF

Signatures del sol·licitant i dels membres de la unitat de convivència majors d'edat.

DOCUMENTACIÓ

Fotòcopies del DNI i NIE

Fotòcopia del llibre de família o document acreditatiu de la convivència o parella estable.

Documentació acreditativa dels ingressos de la unitat de convivència (declaració de la renda, certificats d'ingressos, etc.)

La resta de documentació addicional que cal lliurar depèn en cada cas de la situació específica que calgui acreditar; per exemple, en el cas de persones separades o divorciades, han d'aportar el conveni regulador i la sentència que l'aprova.