



Ayuntamiento
de Alhendín

FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO MUNICIPAL DE DEMANDANTES DE VIVIENDA PROTEGIDA

MOD
SO-VP
VER 21.1
PÁGINA 1/5

Ayuntamiento de Alhendín – P1801500H – Plaza España, S/N – 18.620 – Alhendín – Granada – Teléfonos: 958 57 61 54 y 958 57 61 36 – Fax: 958 57 64 69
<http://www.alhendin.es> – licitaciones@alhendin.es

REGISTRO MUNICIPAL DEL AYUNTAMIENTO DE ALHENDÍN

1. DATOS DEL/LOS SOLICITANTE/S

TITULAR 1

Nombre: (*)												
Apellido 1: (*)												
Apellido 2: (*)												
Fecha de Nacimiento: (*)					Sexo: (*)	<input type="checkbox"/>	Hombre	<input type="checkbox"/>	Mujer			
D.N.I./N.I.E.: (*)					Nacionalidad: (*)							
Municipio en el que se encuentra empadronado:												
Dirección: (*)												
Tipo vía:	Nombre vía:			Nº:	Escalera:	Piso:	Puerta:					
Código postal: (*)	Localidad: (*)			Provincia: (*)								
Teléfono Fijo:			Teléfono Móvil:			Email:						
Datos de empadronamiento: (A Rellenar por la Administración)												

TITULAR 2 (Se añadirán los datos de tantos titulares de la solicitud como sea necesario)

Nombre: (*)												
Apellido 1: (*)												
Apellido 2: (*)												
Fecha de Nacimiento: (*)					Sexo: (*)	<input type="checkbox"/>	Hombre	<input type="checkbox"/>	Mujer			
D.N.I./N.I.E.: (*)					Nacionalidad: (*)							
Municipio en el que se encuentra empadronado:												
Dirección: (*)												
Tipo vía:	Nombre vía:			Nº:	Escalera:	Piso:	Puerta:					
Código postal: (*)	Localidad: (*)			Provincia: (*)								
Teléfono Fijo:			Teléfono Móvil:			Email:						
Datos de empadronamiento: (A Rellenar por la Administración)												

(*) Campos Obligatorios



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

Nombre	Apellido 1	Apellido 2	Fecha de Nacimiento	DNI/NIE	Nacionalidad	Sexo
1º						
2º						
3º						
4º						
5º						
6º						
7º						

Datos de empadronamiento: (A Rellenar por la Administración)

3. DATOS ECONÓMICOS-

		Ingresos Económicos (1)	Tipo de Declaración IRPF (2)	Año de Ingresos
Titulares	1º			
	2º			
Otros Miembros	1º			
	2º			
	3º			
	4º			
	5º			
	6º			
	7º			

Suma de los ingresos económicos por todos los conceptos, de los miembros de la unidad familiar o de convivencia durante el año _____ es de _____ Euros.

(Nº veces IPREM) : (A Rellenar por la Administración)

- (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 se presenta declaración del impuesto sobre la renta de las personas físicas, se harán constar los ingresos brutos percibidos y constará como declaración responsable.
- (2) Hará constar si la Declaración del IRPF es conjunta, individual o no presenta declaración.



4. GRUPOS DE ESPECIAL PROTECCIÓN

Marque la casilla que corresponda para cada miembro de la unidad familiar o de convivencia en caso de pertenecer a alguno de los grupos de especial protección (3):

		Grupo de especial protección:										
		JOV	MAY	FNM	VVG	VT	RUP	EMI	DEP	DIS	RIE	CAS
Titulares	1º	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	2º	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Otros Miembros	1º	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	2º	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	3º	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	4º	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	5º	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	6º	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	7º	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

(3) Se indican a continuación los grupos de especial protección:

- JOV** Jóvenes, menores que de 35 años
- MAY** Mayores, personas que hayan cumplido los 65 años
- FNM** Familias numerosas, de acuerdo con la Ley 40/2003, de 18 de noviembre
- FMP** Familias monoparentales con hijos a su cargo
- VVG** Víctimas de violencia de género, auto o resolución judicial
- VT** Víctimas del terrorismo, certificado Dirección general de Apoyo a Víctimas del Terrorismo
- RUP** Personas procedentes de situaciones de rupturas de unidades familiares
- EMI** Emigrantes retornados
- DEP** Personas en situación de dependencia, de acuerdo en el Decreto 168/2007, de 12 de junio
- DIS** Personas con discapacidad, de acuerdo con el artículo 1.2 de la ley 51/2003, de 2 de diciembre
- RIE** Situación o riesgo de exclusión social

5. DOCUMENTACIÓN ADJUNTA



6. VIVIENDA A LA QUE OPTA

Régimen de acceso:	<input type="checkbox"/>	Propiedad	<input type="checkbox"/>	Alquiler	<input type="checkbox"/>	Alquiler con opción a compra
Nº de dormitorios de la vivienda a que opta:						
Necesidad de vivienda adaptada por:	<input type="checkbox"/>	Tener algún miembro de la unidad familiar movilidad reducida				
	<input type="checkbox"/>	Ser algún miembro de la unidad familiar usuario de silla de ruedas				

7. JUSTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD DE VIVIENDA

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

- Vivienda en situación de ruina
- Pendiente de desahucio
- Alojamiento con otros familiares
- Vivienda inadecuada por superficie
- Renta de alquiler elevada en relación al nivel de ingresos
- Precariedad
- Formación de una nueva unidad familiar
- Otros:(indicar)

8. DECLARACIÓN RESPONSABLE (*)

Ninguno de los miembros de esta solicitud es titular en pleno dominio de una vivienda protegida o libre, ni está en posesión de la misma en virtud de un derecho real de goce o disfrute vitalicio, en otro caso justifica su necesidad de vivienda

Notificaré 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 los requisitos exigidos.

He presentado solicitud de inscripción en otros municipios (indicar cuáles)

teniendo carácter de preferencia:

9. AUTORIZO

A que la administración pública competente pueda solicitar la información que fuera legalmente pertinente, en el marco de la colaboración con la Agencia Estatal de Administración Tributaria o con otras administraciones públicas competentes.

A recibir comunicaciones mediante: Correo electrónico SMS al teléfono móvil

10. LUGAR, FECHA Y FIRMA

En a de de 2.0...

Fdo.:



Confidencialidad: Este mensaje y los ficheros anexos son confidenciales. Los mismos contienen información reservada que no puede ser difundida. Si usted ha recibido este correo por error, tenga la amabilidad de eliminarlo de su sistema y avisar al remitente mediante reenvío a su dirección electrónica; no deberá copiar el mensaje ni divulgar su contenido a nadie. **Privacidad:** Tratamiento de Datos conforme a RGPD 679/2016: Información de 1ª capa: Su dirección de correo electrónico junto con la información que nos facilite, o nos haya facilitado en su condición de administrado/interesado en trámites, consultas y otros procedimientos, son tratados por el Excmo. Ayuntamiento de Alhendín, CIF: P1801500H, en calidad de responsable del tratamiento. **Finalidad del Tratamiento:** gestionar y mantener los contactos y relaciones que se produzcan como consecuencia de la relación que mantiene con este Ayuntamiento, solicitudes, y otras gestiones competencia del responsable. **Base jurídica de legitimación:** su consentimiento, el interés legítimo como Autoridad Pública, o la existencia de un contrato o similar. **Plazo de conservación de sus datos:** vendrá determinado por la relación que mantiene con nosotros, o los marcados por la legislación específica aplicable en cada caso. **Comunicaciones de datos:** Ninguna prevista, salvo las necesarias para prestar los servicios propios del Ayuntamiento, las exigidas por ley, o reclamación judicial. **Ejercicio de derechos RGPD:** derecho de acceso, rectificación, cancelación/supresión, oposición, limitación o portabilidad, dirija comunicación por escrito a: Plaza de España, Núm. 7, CP: 18620 – Alhendín - Granada, acompañando fotocopia de DNI o documento identificativo equivalente, o por email a: dpo@alhendin.es En caso de considerar vulnerado su derecho a la protección de datos personales, podrá interponer una reclamación ante la Agencia Española de Protección de Datos (www.agpd.es). Información adicional (2ª capa) sobre el tratamiento de datos disponible para los interesados en la página web del Ayuntamiento: www.alhendin.es