



Sol·licitud d'inscripció al registre de sol·licitants d'habitatges amb protecció oficial

Dades de la persona sol·licitant principal

Nom		Cognoms		
Identificació (1)				
<input type="checkbox"/> Document de ciutadà comunitari		<input type="checkbox"/> NIF	<input type="checkbox"/> NIE núm.	
Sexe		Residència permanent		Data de naixement
<input type="checkbox"/> Home	<input type="checkbox"/> Dona	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No	Estat civil (2)
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)				
Municipi		Data		No empadronat a Catalunya
				<input type="checkbox"/> Reconeixement de persona retornada
Heu presentat declaració d'IRPF (4)				
<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		Ingressos		Dades a efectes estadístics
				Situació laboral (5)

Dades de la parella / cosol·licitant

Nom		Cognoms		
Identificació (1)				
<input type="checkbox"/> Document de ciutadà comunitari		<input type="checkbox"/> NIF	<input type="checkbox"/> NIE núm.	
Sexe		Residència permanent		Data de naixement
<input type="checkbox"/> Home	<input type="checkbox"/> Dona	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No	Estat civil (2)
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)				
Municipi		Data		No empadronat a Catalunya
				<input type="checkbox"/> Reconeixement de persona retornada
En serà cotitular				
<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		Ha presentat l'IRPF (4)		Ingressos
		<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		Dades a efectes estadístics
				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 fills o més fills	<input type="checkbox"/> Altres supòsits legals	<input type="checkbox"/>

Membres de la unitat de convivència

Nom		Cognoms		NIF / NIE	
Residència permanent		Sexe		Relació amb la persona sol·licitant (6)	
<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> D			Data de naixement	
En serà cotitular		Minusvalidesa		Mobilitat reduïda	
<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	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
Ingressos		Persona retornada		Data d'empadronament	
		<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		Municipi d'empadronament	
Nom		Cognoms		NIF / NIE	
Residència permanent		Sexe		Relació amb la persona sol·licitant (6)	
<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> D			Data de naixement	
En serà cotitular		Minusvalidesa		Mobilitat reduïda	
<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	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
Ingressos		Persona retornada		Data d'empadronament	
		<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		Municipi d'empadronament	



Nom		Cognoms		NIF / NIE	
Residència permanent <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	Sexe <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> D	Relació amb la persona sol·licitant (6)		Data de naixement	
En serà cotitular <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	Minusvàlidesa <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	Mobilitat reduïda <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	Necessitat d'habitatge adaptat <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	Heu presentat declaració d'IRPF (4) <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	
Ingressos		Persona retornada <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	Data d'empadronament	Municipi d'empadronament	
Nom		Cognoms		NIF / NIE	
Residència permanent <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	Sexe <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> D	Relació amb la persona sol·licitant (6)		Data de naixement	
En serà cotitular <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	Minusvàlidesa <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	Mobilitat reduïda <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	Necessitat d'habitatge adaptat <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	Heu presentat declaració d'IRPF (4) <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	
Ingressos		Persona retornada <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	Data d'empadronament	Municipi d'empadronament	
Nom		Cognoms		NIF / NIE	
Residència permanent <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	Sexe <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> D	Relació amb la persona sol·licitant (6)		Data de naixement	
En serà cotitular <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	Minusvàlidesa <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	Mobilitat reduïda <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	Necessitat d'habitatge adaptat <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	Heu presentat declaració d'IRPF (4) <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	
Ingressos		Persona retornada <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	Data d'empadronament	Municipi d'empadronament	
Nom		Cognoms		NIF / NIE	
Residència permanent <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	Sexe <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> D	Relació amb la persona sol·licitant (6)		Data de naixement	
En serà cotitular <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	Minusvàlidesa <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	Mobilitat reduïda <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	Necessitat d'habitatge adaptat <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	Heu presentat declaració d'IRPF (4) <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	
Ingressos		Persona retornada <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	Data d'empadronament	Municipi d'empadronament	
Ingressos totals de la unitat de convivència					

Dades de la persona sol·licitant als 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 treballo	<input type="checkbox"/> Hi viviu i hi treballo	<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 treballo	<input type="checkbox"/> Hi viviu i hi treballo	<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 treballo	<input type="checkbox"/> Hi viviu i hi treballo	<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 <input type="checkbox"/> Cessió <input type="checkbox"/> Mediació



Declaració sobre la necessitat d'habitatge

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

Sí No

Si heu contestat **si** a la pregunta anterior:

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

Assenyaleu 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 de 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.**

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? (a tot l'Estat espanyol)

	Quota de participació	Superfície	Municipi	Valor de l'immoble
Immoble 1				
Immoble 2				
Immoble 3				

Autorització

Autoritzo l'Administració perquè, a fi de verificar tot allò declarat i actualitzar, si escau, l'adequat compliment de totes les condicions necessàries per a l'accés a l'habitatge protegit sol·licitat, i també les prohibicions i limitacions imposades per la legislació a les persones adjudicatàries d'aquests habitatges, efectui les gestions descrites a continuació:

- Sol·licitar a l'Administració Tributària la comprovació de la Declaració de l'Impost sobre la Renda de les Persones Físiques presentada en període voluntari, i, si s'escau, de les declaracions complementàries o rectificades presentades fora del període esmentat.
- Sol·licitar a la Direcció General d'Habitatge de la Generalitat de Catalunya la comprovació de la inexistència de percepció de finançament qualificat a l'empara dels plans d'habitatge, durant els deu anys anteriors a la sol·licitud actual.
- Sol·licitar al Registre de la Propietat i a la Gerència Territorial del Cadastre l'emissió de certificats relatius a la titularitat de béns immobles a nom de les persones autoritzants.

Data i signatura de la sol·licitud d'inscripció

Localitat i data

Signatura de la persona sol·licitant i dels altres membres de la unitat de convivència majors d'edat

D'acord amb allò que estableix l'article 5 de la LOPD, us comuniquem que, amb la vostra signatura, doneu el consentiment perquè les dades personals contingudes en aquest imprès i en la documentació annexa s'incorporin al registre de sol·licitants d'habitatge protegit de Catalunya, el responsable del qual és la Secretaria d'Habitatge, davant la qual podeu exercir els drets d'accés, rectificació i cancel·lació.



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 la data d'empadronament. Només heu d'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 Pensionista Inactiu
Treballador de l'Administració Treballador per compte propi Empresari Mestressa de casa Altres actius

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

6. **Relació amb la persona sol·licitant principal.** Indiqueu-ne una de les 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-hi una de les abreviatures següents

Av. (avinguda) Bda. (baixada) Barri (barri) C. (carrer) Camí (camí) Cra. (carretera) Cint. (cinturó)
GV (Gran Via) Moll (moll) Ptge. (passatge) Pg. (passeig) Pl. (plaça) Pol. (polígon) Pda. (pujada)
Rbla. (rambla) Riera (riera) Rda. (ronda) T. (torrent) Trav. (travessera) Urb. (urbanització) 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 .