



**SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN
REGISTRO MUNICIPAL DE DEMANDANTES DE VIVIENDA PROTEGIDA DE PUERTO REAL**

1 DATOS DE/LOS SOLICITANTES				
TITULAR Nº 1				
Nombre:				
Apellido 1:				
Apellido 2:				
Fecha de Nacimiento:		Sexo: <input type="checkbox"/> Hombre <input type="checkbox"/> Mujer		Estado civil:
DNI / NIE:		Lugar de nacimiento:		
País de Nacimiento:		Nacionalidad:		
Municipio en el que se encuentra empadronado:				
Domicilio:				
Nº:	Escalera:	Piso:	Puerta:	Código Postal:
Localidad:			Provincia:	
Teléfono:			Móvil:	
Correo electrónico:				
Fecha de empadronamiento:				
Vinculación Laboral (sólo en caso de no estar empadronado en Puerto Real) Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>				
TITULAR Nº 2				
Nombre:				
Apellido 1:				
Apellido 2:				
Fecha de Nacimiento:		Sexo: <input type="checkbox"/> Hombre <input type="checkbox"/> Mujer		Estado civil:
DNI / NIE:		Lugar de nacimiento:		
País de Nacimiento:		Nacionalidad:		
Municipio en el que se encuentra empadronado:				
Domicilio:				
Nº:	Escalera:	Piso:	Puerta:	Código Postal:
Localidad:			Provincia:	
Teléfono:			Móvil:	
Correo electrónico:				
Fecha de empadronamiento :				
Vinculación Laboral (sólo en caso de no estar empadronado en Puerto Real) Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>				

IMPORTANTE: No se admitirán solicitudes con tachaduras, enmiendas o correcciones.

2 OTROS MIEMBROS DE LA UNIDAD FAMILIAR O DE CONVIVENCIA

Se consignará el resto de las personas que vayan a convivir en la posible vivienda adjudicada.
(NO INCLUIR A LOS TITULARES)

1	NOMBRE		APELLIDO 1		APELLIDO 2	
	F. NACIMIENTO		DNI / NIE		Lugar de Nacimiento	
	E. CIVIL		SEXO		PARENTESCO	
			<input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M		Firma (Mayores 18 años) ⁽¹⁾	
2	NOMBRE		APELLIDO 1		APELLIDO 2	
	F. NACIMIENTO		DNI / NIE		Lugar de Nacimiento	
	E. CIVIL		SEXO		PARENTESCO	
			<input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M		Firma (Mayores 18 años) ⁽¹⁾	
3	NOMBRE		APELLIDO 1		APELLIDO 2	
	F. NACIMIENTO		DNI / NIE		Lugar de Nacimiento	
	E. CIVIL		SEXO		PARENTESCO	
			<input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M		Firma (Mayores 18 años) ⁽¹⁾	
4	NOMBRE		APELLIDO 1		APELLIDO 2	
	F. NACIMIENTO		DNI / NIE		Lugar de Nacimiento	
	E. CIVIL		SEXO		PARENTESCO	
			<input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M		Firma (Mayores 18 años) ⁽¹⁾	
5	NOMBRE		APELLIDO 1		APELLIDO 2	
	F. NACIMIENTO		DNI / NIE		Lugar de Nacimiento	
	E. CIVIL		SEXO		PARENTESCO	
			<input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M		Firma (Mayores 18 años) ⁽¹⁾	
6	NOMBRE		APELLIDO 1		APELLIDO 2	
	F. NACIMIENTO		DNI / NIE		Lugar de Nacimiento	
	E. CIVIL		SEXO		PARENTESCO	
			<input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M		Firma (Mayores 18 años) ⁽¹⁾	

IMPORTANTE: No se admitirán solicitudes con tachaduras, enmiendas o correcciones.

3 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:

Deberá acreditar documentalmente el pertenecer a cualquiera de los grupos marcados (excepto menor de 35 años y mayor de 65 años).

		Grupo de Especial Protección											
		JOV	MAY	FNM	FMP	VVG	VT	RUP	EMI	DEP	DIS	RIE	CAS
TITULARES	1º												
	2º												
OTROS	1º												
	2º												
	3º												
	4º												
	5º												
	6º												

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

- JOV Jóvenes, menores de 35 años, que aporten, como mínimo un 50% del total de los ingresos de la Unidad Familiar
- MAY Mayores, personas que hayan cumplido los 65 años, que aporten, como mínimo un 50% del total de los ingresos de la Unidad Familiar
- FNM Familias numerosas, de acuerdo con la Ley 40/2003, de 18 de diciembre
- FMP Familias monoparentales con hijos a su cargo, que tenga atribuida la custodia de los menores en virtud de resolución judicial.
- VVG Víctimas de violencia de género, auto o resolución judicial, siempre que las medidas adoptadas en la resolución judicial se mantengan vigentes.
- VT Víctimas de terrorismo, certificado Dirección general de Apoyo a Víctimas del Terrorismo
- RUP Personas procedentes de situaciones de rupturas de unidades familiares (adjudicación de la vivienda al otro cónyuge), con el requisito de hallarse al corriente en el pago de pensión de alimentos...
- EMI Emigrantes retornados. Requiere la aportación de certificación acreditativa de tal condición, expedida por la Subdelegación de Gobierno.
- 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
- CAS Personas afectadas por situaciones catastróficas

4 VIVIENDA A LA QUE OPTA (Puede señalar más de una opción)

Régimen de acceso:

- Propiedad Alquiler Alquiler con opción de compra Cooperativa

- Nº de dormitorios de la vivienda que demanda, en relación con la unidad familiar de convivencia:

(marcar sólo una opción) 1 d. 2 d. 3 d. + 3 d.

- Necesidad de vivienda adaptada: Tener algún miembro de la unidad familiar movilidad reducida
 Ser algún miembro de la unidad familiar usuario de silla de ruedas

5 JUSTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD DE VIVIENDA

<input type="checkbox"/>	Vivienda en ruina/deficiente condiciones de habitabilidad
<input type="checkbox"/>	Pendiente de desahucio legal no imputable al solicitante (Aportar sentencia)
<input type="checkbox"/>	Vivienda inadecuada por superficie o situación de hacinamiento (Declaración jurada de nº de dormitorios)
<input type="checkbox"/>	Renta de alquiler elevada en relación al nivel de ingresos
<input type="checkbox"/>	Necesidad de vivienda adaptada
<input type="checkbox"/>	Unidades familiares de más de un miembro que convivan con otra unidad familiar.
<input type="checkbox"/>	Precariedad
<input type="checkbox"/>	Formación de una nueva unidad familiar

IMPORTANTE: No se admitirán solicitudes con tachaduras, enmiendas o correcciones.

6 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: _____ Teniendo carácter de preferencia

La inscripción en el Registro Municipal tendrá una vigencia de tres años, a contar desde la fecha de la misma o desde la última actualización de los datos realizada por la persona inscrita. En los tres meses anteriores a la finalización del periodo de vigencia señalado, la persona interesada podrá solicitar la renovación de la inscripción practicada.

7 AUTORIZO/AUTORIZAMOS

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

8 CONSENTIMIENTO INEQUÍVOCO PARA LA RECOGIDA DE DATOS PERSONALES Y CESIÓN A COLABORADORES

En cumplimiento de la actual normativa en materia de Protección de Datos de Carácter Personal, se le informa y usted presta su consentimiento para que sus datos, los del menor del que es representante legal o los de la persona de la que es tutor legal sean tratados por tiempo indefinido, mientras que no comunique lo contrario y al menos mientras exista obligación legal por la EMPRESA PÚBLICA DE SUELO Y VIVIENDA DE PUERTO REAL S. A., con la finalidad de gestión contable/administrativa e inscripción de sus datos en el Registro Municipal de Demandantes de Vivienda Protegida de Puerto Real.

Marque a continuación como demandante de Vivienda de Protección Oficial para autorizar a la EMPRESA PÚBLICA DE SUELO Y VIVIENDA DE PUERTO REAL S. A. a la cesión de sus datos a Entidades Públicas o Privadas colaboradoras, tales como promotores o intermediadores inmobiliarios, entidades bancarias, o vendedores particulares así como a otras entidades con las que la EMPRESA PÚBLICA DE SUELO Y VIVIENDA DE PUERTO REAL S. A. pueda colaborar en el futuro con la finalidad de ofrecerle viviendas de Protección Oficial (V. P. O.)

Autorizar cesión de datos a Entidades Colaboradoras **Si** **No**

La base legítima del tratamiento principal es el consentimiento del usuario y la relación contractual o precontractual entre las partes. La base legítima de los tratamientos marcados como opcionales es el consentimiento del usuario. Los datos facilitados son necesarios para la prestación del servicio o facilitan la consecución de las finalidades señaladas. necesarios para la prestación del servicio o facilitan la consecución de las finalidades señaladas. Podrá ejercitar sus derechos de acceso, rectificación, supresión, oposición, limitación del tratamiento, portabilidad de datos y a no ser objeto de decisiones individualizadas automatizadas (incluida la elaboración de perfiles), enviando solicitud con asunto "Protección de Datos", a la dirección: C/ Ancha 54; 11510 Puerto Real (Cádiz), o por email a administracion@epsuvi.com, desde la misma cuenta que nos facilitó, indicando en todo caso, los datos de contacto y adjuntando copia de su documento de identidad. Si considera que sus derechos han sido vulnerados, puede presentar una reclamación ante la Agencia Española de Protección de Datos (www.aepd.es). Se informa que el Delegado de Protección de Datos es: Grupo Datcon Sur S.L.U. C/ Dr. Duarte Acosta 7, 1.24, 11500, El Puerto de Santa María, Cádiz

9 DOCUMENTACIÓN A APORTAR FOTOCOPIA DE:

- DOCUMENTO DE IDENTIDAD EN VIGOR.
- INGRESOS CORRESPONDIENTES AL AÑO ANTERIOR (RENTA, CERTIFICADO DE RETENCIONES, CERTIFICADO DEL SAE, CERTIFICADO DE PENSION)
- LOS INGRESOS CORRESPONDIENTES A PENSIONES NO CONTRIBUTIVAS, DEBERÁN SER APORTADOS POR LOS SOLICITANTES (CERTIFICADO ANUAL CORRESPONDIENTE AL AÑO ANTERIOR)
- VOLANTE DE EMPADRONAMIENTO (SOLO EN CASO DE ESTAR EMPADRONADO EN PUERTO REAL)
-
-

10 LUGAR, FECHA Y FIRMA

En Puerto Real, a _____ de _____ de 20 _____

Fdo: (el/los titular/es):

IMPORTANTE: No se admitirán solicitudes con tachaduras, enmiendas o correcciones.