



## 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:	
<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<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 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:  Sí  No Sexe  H  D Relació amb el sol·licitant (6) \_\_\_\_\_ Data de naixement: \_\_\_\_\_

En serà cotitular:  Sí  No Minusvalidesa  Sí  No Mobilitat reduïda  Sí  No Necessitat d'habitatge adaptat:  Sí  No Heu presentat declaració d'IRPF (4)  Sí  No

Ingressos \_\_\_\_\_ Emigrant retornat/ada  Sí  No Data d'empadronament \_\_\_\_\_ Municipi d'empadronament \_\_\_\_\_

Nom: \_\_\_\_\_ Cognoms: \_\_\_\_\_ NIF/NIE/Document ciutadà comunitari \_\_\_\_\_

Residència permanent:  Sí  No Sexe  H  D Relació amb el sol·licitant (6) \_\_\_\_\_ Data de naixement: \_\_\_\_\_

Serà cotitular:  Sí  No Minusvalidesa  Sí  No Mobilitat reduïda  Sí  No Necessitat d'habitatge adaptat:  Sí  No Heu presentat declaració d'IRPF (4)  Sí  No

Ingressos \_\_\_\_\_ Emigrant retornat/ada  Sí  No Data d'empadronament \_\_\_\_\_ Municipi d'empadronament \_\_\_\_\_

Nom: \_\_\_\_\_ Cognoms: \_\_\_\_\_ NIF/NIE/Document ciutadà comunitari \_\_\_\_\_

Residència permanent:  Sí  No Sexe  H  D Relació amb el sol·licitant (6) \_\_\_\_\_ Data de naixement: \_\_\_\_\_

Serà cotitular:  Sí  No Minusvalidesa  Sí  No Mobilitat reduïda  Sí  No Necessitat d'habitatge adaptat:  Sí  No Heu presentat declaració d'IRPF (4)  Sí  No

Ingressos \_\_\_\_\_ Emigrant retornat/ada  Sí  No Data d'empadronament \_\_\_\_\_ Municipi d'empadronament \_\_\_\_\_

Nom: \_\_\_\_\_ Cognoms: \_\_\_\_\_ NIF/NIE/Document ciutadà comunitari \_\_\_\_\_

Residència permanent:  Sí  No Sexe  H  D Relació amb el sol·licitant (6) \_\_\_\_\_ Data de naixement: \_\_\_\_\_

Serà cotitular:  Sí  No Minusvalidesa  Sí  No Mobilitat reduïda  Sí  No Necessitat d'habitatge adaptat:  Sí  No Heu presentat declaració d'IRPF (4)  Sí  No

Ingressos \_\_\_\_\_ Emigrant retornat/ada  Sí  No Data d'empadronament \_\_\_\_\_ Municipi d'empadronament \_\_\_\_\_

Ingressos totals de la unitat de convivència:  
0,00

**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:  Hi viviu  Hi treballeu  Hi viviu i hi treballeu  Antic resident  Altra: \_\_\_\_\_

Municipi 2: \_\_\_\_\_ Relació amb el municipi seleccionat:  Hi viviu  Hi treballeu  Hi viviu i hi treballeu  Antic resident  Altra: \_\_\_\_\_

Municipi 3: \_\_\_\_\_ Relació amb el municipi seleccionat:  Hi viviu  Hi treballeu  Hi viviu i hi treballeu  Antic resident  Altra: \_\_\_\_\_

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

Tipus d'habitatge  En propietat  En lloguer  En lloguer amb opció de compra

Voleu participar en algun dels programes de lloguer d'habitatge següents

Habitatge usat  Gent gran  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 m<sup>2</sup>, o superfície inadequada, és a dir, inferior a 10 m<sup>2</sup> 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:				

### AUTORIZACIÓ

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:

1. 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.
2. 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.

### Data i signatura de la sol·licitud d'incscripció

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 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.** Indiqui 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.**