

**SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO PÚBLICO MUNICIPAL DE DEMANDANTES DE VIVIENDA  
PROTEGIDA DE LA ALGABA**

**1. DATOS PERSONALES DEL SOLICITANTE O SOLICITANTES**

**TITULAR 1 (REPRESENTANTE)**

APELLIDO 1	APELLIDO 2	NOMBRE	D.N.I. / N.I.E. / PASAPORTE
FECHA NACIMIENTO	SEXO HOMBRE <input type="checkbox"/> MUJER <input type="checkbox"/>	ESTADO CIVIL	NACIONALIDAD
DOMICILIO			
MUNICIPIO		PROVINCIA	CÓDIGO POSTAL
TELÉFONO FIJO	TELÉFONO MÓVIL	CORREO ELECTRÓNICO	
MUNICIPIO DONDE ESTA EMPADRONADO			PROVINCIA

**TITULAR 2**

APELLIDO 1	APELLIDO 2	NOMBRE	D.N.I. / N.I.E. / PASAPORTE
FECHA NACIMIENTO	SEXO HOMBRE <input type="checkbox"/> MUJER <input type="checkbox"/>	ESTADO CIVIL	NACIONALIDAD
DOMICILIO			
MUNICIPIO		PROVINCIA	CÓDIGO POSTAL
TELÉFONO FIJO	TELÉFONO MÓVIL	CORREO ELECTRÓNICO	
MUNICIPIO DONDE ESTA EMPADRONADO			PROVINCIA

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

	NOMBRE	APELLIDO 1	APELLIDO 2	FECHA NACIMIENTO	D.N.I. / N.I.E.	NACIONALIDAD	SEXO
1							
2							
3							
4							

**3. DATOS ECONÓMICOS - DECLARACIÓN RESPONSABLE**

	INGRESOS ECONÓMICOS ANUALES (1)	TIPO DE DECLARACIÓN IRPF (2)	AÑO DE LOS INGRESOS
<u>TITULAR 1</u>			
<u>TITULAR 2</u>			
MIEMBRO 1			
MIEMBRO 2			
MIEMBRO 3			
MIEMBRO 4			

(1) SI PRESENTA DECLARACIÓN DEL IRPF, HARÁ CONSTAR LA SUMA DE LA BASE IMPONIBLE GENERAL Y LA BASE DE AHORRO. SI NO PRESENTA DECLARACIÓN DEL IRPF, SE HARÁN CONSTAR LOS INGRESOS PERCIBIDOS Y CONSTARÁ COMO DECLARACIÓN RESPONSABLE DE NO HABER PRESENTADO DECLARACIÓN DEL IRPF POR NO ESTAR OBLIGADO A ELLO.

(2) HARÁ CONSTAR SI LA DECLARACIÓN DEL IRPF ES CONJUNTA, INDIVIDUAL O NO PRESENTA DECLARACIÓN POR NO ESTAR OBLIGADO A ELLO

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 SIGUIENTES, SIENDO OBLIGATORIO SU JUSTIFICACION CON LA DOCUMENTACIÓN EXIGIDA PARA CADA CASO (PAG. 4)	
TITULAR 1	<input type="checkbox"/> MENOR 35 AÑOS <input type="checkbox"/> MAYOR 65 AÑOS <input type="checkbox"/> PERSONA DISCAPACITADA O DEPENDIENTE <input type="checkbox"/> PERSONA CON DEPENDIENTE A SU CARGO <input type="checkbox"/> EMBARAZADAS SIN RECURSOS (determinados programas) <input type="checkbox"/> VÍCTIMA VIOLENCIA DE GÉNERO <input type="checkbox"/> JOVEN EXTUTELADO POR JUNTA DE ANDALUCÍA <input type="checkbox"/> PERSONAS SIN HOGAR O DESAHUCIO VIVIENDA HABITUAL POR IMPAGO DEBIDO A CAUSAS SOBREVENIDAS <input type="checkbox"/> PERSONA EN EXCLUSIÓN SOCIAL <input type="checkbox"/> VÍCTIMA TERRORISMO <input type="checkbox"/> FAMILIA MONOPARENTAL <input type="checkbox"/> FAMILIA NUMEROSA <input type="checkbox"/> FAMILIA CON MENOR A CARGO <input type="checkbox"/> EMIGRANTE RETORNADO <input type="checkbox"/> FAMILIA CON INGRESOS BAJO UMBRAL POBREZA
TITULAR 2	<input type="checkbox"/> MENOR 35 AÑOS <input type="checkbox"/> MAYOR 65 AÑOS <input type="checkbox"/> PERSONA DISCAPACITADA O DEPENDIENTE <input type="checkbox"/> PERSONA CON DEPENDIENTE A SU CARGO <input type="checkbox"/> EMBARAZADAS SIN RECURSOS (determinados programas) <input type="checkbox"/> VÍCTIMA VIOLENCIA DE GÉNERO <input type="checkbox"/> JOVEN EXTUTELADO POR JUNTA DE ANDALUCÍA <input type="checkbox"/> PERSONA SIN HOGAR O DESAHUCIO VIVIENDA HABITUAL POR IMPAGO DEBIDO A CAUSAS SOBREVENIDAS <input type="checkbox"/> PERSONA EN EXCLUSIÓN SOCIAL <input type="checkbox"/> VÍCTIMA TERRORISMO <input type="checkbox"/> FAMILIA MONOPARENTAL <input type="checkbox"/> FAMILIA NUMEROSA <input type="checkbox"/> FAMILIA CON MENOR A CARGO <input type="checkbox"/> EMIGRANTE RETORNADO <input type="checkbox"/> FAMILIA CON INGRESOS BAJO UMBRAL POBREZA
MIEMBRO 1	<input type="checkbox"/> MAYOR DE 65 AÑOS <input type="checkbox"/> SITUACIÓN DE DEPENDENCIA <input type="checkbox"/> PERSONA CON DISCAPACIDAD
MIEMBRO 2	<input type="checkbox"/> MAYOR DE 65 AÑOS <input type="checkbox"/> SITUACIÓN DE DEPENDENCIA <input type="checkbox"/> PERSONA CON DISCAPACIDAD
MIEMBRO 3	<input type="checkbox"/> MAYOR DE 65 AÑOS <input type="checkbox"/> SITUACIÓN DE DEPENDENCIA <input type="checkbox"/> PERSONA CON DISCAPACIDAD
MIEMBRO 4	<input type="checkbox"/> MAYOR DE 65 AÑOS <input type="checkbox"/> SITUACIÓN DE DEPENDENCIA <input type="checkbox"/> PERSONA CON DISCAPACIDAD

5. VIVIENDA A LA QUE OPTA	
RÉGIMEN DE ACCESO: (puede marcar varias casillas)	<input type="checkbox"/> PROPIEDAD <input type="checkbox"/> ALQUILER <input type="checkbox"/> ALQUILER CON OPCIÓN A COMPRA
PREFERENCIA DEL Nº DE DORMITORIOS DE LA VIVIENDA (sólo puede marcar una casilla):	<input type="checkbox"/> UNO <input type="checkbox"/> DOS <input type="checkbox"/> TRES <input type="checkbox"/> MÁS DE TRES
NECESIDAD DE VIVIENDA ADAPTADA POR: (Marcar sólo una casilla. Es necesario su acreditación (ver Pág. 4).	<input type="checkbox"/> SER ALGÚN MIEMBRO DE LA UNIDAD FAMILIAR USUARIO DE SILLA DE RUEDAS <input type="checkbox"/> TENER ALGÚN MIEMBRO DE LA UNIDAD FAMILIAR MOVILIDAD REDUCIDA

6. JUSTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD DE VIVIENDA	
MARQUE LA CASILLA QUE CORRESPONDA A SU SITUACIÓN ACTUAL PARA JUSTIFICAR LA NECESIDAD DE UNA VIVIENDA PROTEGIDA:	
<input type="checkbox"/> VIVIENDA EN SITUACIÓN DE RUINA <input type="checkbox"/> PENDIENTE DE DESAHUCIO <input type="checkbox"/> ALQUILER ELEVADO EN RELACIÓN CON EL NIVEL DE INGRESOS <input type="checkbox"/> VIVIENDA INADECUADA POR SUPERFICIE <input type="checkbox"/> NECESIDAD DE VIVIENDA ADAPTADA <input type="checkbox"/> PRECARIEDAD <input type="checkbox"/> FORMACIÓN DE UNA NUEVA UNIDAD FAMILIAR <input type="checkbox"/> ALOJAMIENTO CON OTROS FAMILIARES <input type="checkbox"/> OTROS (indicar) .....	

7. DECLARACIÓN RESPONSABLE	
<p>- <b>DE NO POSEER VIVIENDA EN PROPIEDAD:</b> POR MEDIO DE LA PRESENTE SOLICITUD, TODOS LOS MIEMBROS DE ESTA UNIDAD FAMILIAR O UNIDAD DE CONVIVENCIA DECLARAN NO SER TITULARES DE PLENO DOMINIO DE UNA VIVIENDA, SEA PROTEGIDA O LIBRE, NI ESTAR EN POSESIÓN DE LA MISMA EN VIRTUD DE UN DERECHO REAL DE GOCE O DISFRUTE VITALICIO.</p> <p>- <b>DE LA VERACIDAD DE TODOS LOS DATOS CUMPLIMENTADOS EN LA PRESENTE SOLICITUD Y DE LA AUTENTICIDAD DE LOS DOCUMENTOS PRESENTADOS:</b></p> <p>a) Notificaré al registro cuando se produzca alguna modificación en los datos presentados de cualquiera de los miembros de la unidad familiar.</p> <p>b) Conozco, acepto y cumplo el resto de requisitos exigidos.</p> <p>c) He presentado solicitud de inscripción en otros municipios (indicar cuales) .....</p> <p>d) Teniendo carácter preferente el municipio de (indicar cuál): .....</p>	

8. AUTORIZACIÓN	
<p>- La presentación de esta solicitud conllevará la autorización al órgano gestor para recabar las certificaciones a emitir por la Agencia Estatal de la Administración Tributaria, por la Tesorería General de la Seguridad Social, y por la Consejería competente en materia tributaria de la Junta de Andalucía, de acuerdo con el artículo 44 de la Ley 40/2015, de 1 de octubre de Régimen jurídico del sector público. Asimismo conllevará la autorización al órgano gestor para verificar por vía electrónica la identidad y residencia de las personas solicitantes y para recabar datos sobre la titularidad de inmuebles de la Dirección General del Catastro, así como otros que puedan autorizarse en relación con los requisitos que venga obligado a acreditar el demandante.</p> <p>- De conformidad con la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de datos personales y garantía de los derechos digitales, el solicitante y todos los miembros de la unidad familiar autorizan al Ayuntamiento y a Sevilla Activa S.A.U. para el tratamiento de los datos personales indicados en el presente formulario así como para que sean facilitados a la Junta de Andalucía. La cumplimentación de todos los datos es de carácter obligatorio y el titular tiene derecho a acceder a los mismos, pudiendo solicitar su rectificación, cancelación y oposición en el propio Ayuntamiento.</p> <p>- Autorizo a recibir comunicaciones y notificaciones mediante:   <input type="checkbox"/> Correo electrónico   <input type="checkbox"/> SMS al teléfono móvil</p>	

En ....., a .....de .....de 20....

FIRMA TITULAR 1

FIRMA TITULAR 2

FIRMA MIEMBROS MAYORES DE 18 AÑOS

.....  
Firmas (de todos los titulares y miembros de la unidad familiar o de convivencia).

**NOTA: La fecha a tener en cuenta para el cómputo de la antigüedad será la de la inscripción definitiva en el Registro una vez completada y revisada la documentación, y no la de la presentación de este impreso de solicitud.**

**DOCUMENTACIÓN OBLIGATORIA A PRESENTAR EN TODOS LOS CASOS (ORIGINAL Y FOTOCOPIA)**  
**(MARQUE LAS CASILLAS CORRESPONDIENTES A LA DOCUMENTACIÓN QUE ADJUNTA)**

REQUISITOS	DOCUMENTACIÓN
<p>SER MAYOR DE EDAD O MENOR EMANCIPADO Y NO ENCONTRARSE INCAPACITADO PARA OBLIGARSE CONTRACTUALMENTE A LA FECHA DE PRESENTACIÓN DE LA SOLICITUD.</p>	<p><input type="checkbox"/> FOTOCOPIA DEL DNI O DOCUMENTO IDENTIFICATIVO QUE PROCEDA, DE LOS TITULARES Y DE LOS INTEGRANTES DE LA UNIDAD FAMILIAR DE CONVIVENCIA MAYORES DE 14 AÑOS</p> <p><input type="checkbox"/> FOTOCOPIA DEL LIBRO DE FAMILIA</p> <p><input type="checkbox"/> EN CASO DE SEPARACIÓN O DIVORCIO, SENTENCIA JUDICIAL Y CONVENIO REGULADOR, O EN SU CASO, MEDIDAS PROVISIONALES DICTADAS AL EFECTO.</p> <p><b>EN EL CASO DE MENORES EMANCIPADOS, FOTOCOPIA DE:</b></p> <p><input type="checkbox"/> ESCRITURA PÚBLICA ANTE NOTARIO INSCRITA EN EL REGISTRO CIVIL O COMPARECENCIA ANTE EL JUEZ ENCARGADO DEL REGISTRO CIVIL (POR CONCESIÓN PATERNA)</p> <p><input type="checkbox"/> SENTENCIA JUDICIAL DE EMANCIPACIÓN (POR CONCESIÓN JUDICIAL)</p> <p><input type="checkbox"/> ACTA DE MATRIMONIO (POR MATRIMONIO)</p> <p><input type="checkbox"/> LOS INCAPACITADOS DEBERÁN APORTAR SENTENCIA JUDICIAL FIRME DE INCAPACITACIÓN CON NOMBRAMIENTO DE CARGO DE TUTOR.</p>
<p>NO SER TITULAR DEL PLENO DOMINIO DE OTRA VIVIENDA (PROTEGIDA O LIBRE) O ESTAR EN POSESIÓN DE LA MISMA EN VIRTUD DE UN DERECHO REAL DE GOCE O DISFRUTE VITALICIO, A LA FECHA DE PRESENTACIÓN DE LA SOLICITUD.</p>	<p style="text-align: center;"><b><u>SOLO EN CASO DE SOLICITUD POR EL AYUNTAMIENTO</u></b></p> <p><input type="checkbox"/> CERTIFICACIÓN DEL REGISTRO DE LA PROPIEDAD DE NO SER TITULAR DE NINGUNA VIVIENDA EN PROPIEDAD, NI PARTE DE LA MISMA, SEA ESTA PROTEGIDA O LIBRE DE TODOS LOS SOLICITANTES Y MIEMBROS DE LA UNIDAD FAMILIAR MAYORES DE 18 AÑOS.</p> <p><input type="checkbox"/> EN CASO DE POSEER EL USUFRUCTO DE UNA VIVIENDA, PRESENTAR NOTA SIMPLE DEL REGISTRO DE LA PROPIEDAD QUE ACREDITE QUE EL USUFRUCTO NO ES VITALICIO.</p>
<p>ACREDITAR LA UNIDAD FAMILIAR, O DE CONVIVENCIA LOS INGRESOS ECONÓMICOS SUFICIENTES PARA LLEVAR UNA VIDA INDEPENDIENTE.</p>	<p>La acreditación de los ingresos del periodo impositivo con plazo de declaración vencido se realizará con:</p> <p><input type="checkbox"/> FOTOCOPIA DE LA DECLARACIÓN DE IRPF COMPLETA DEL PERIODO IMPOSITIVO CON PLAZO VENCIDO DE TODOS LOS TITULARES, ASÍ COMO DE LOS MIEMBROS QUE OBTENGAN INGRESOS.</p> <p><input type="checkbox"/> EN CASO DE TRABAJADORES POR CUENTA AJENA NO OBLIGADOS A PRESENTAR DECLARACIÓN DE LA RENTA:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ HISTORIAL DE LA VIDA LABORAL EMITIDA POR LA TESORERÍA GENERAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL.</li> <li>▪ FOTOCOPIA DEL CERTIFICADO/S DE RETENCIONES E INGRESOS A CUENTA DE IRPF EXPEDIDOS POR LAS EMPRESAS.</li> </ul> <p><input type="checkbox"/> EN CASO DE NO POSEER CERTIFICADO DE RETENCIONES, SE PODRÁ PRESENTAR FOTOCOPIA DEL CONTRATO DE TRABAJO U OTRA DOCUMENTACIÓN SUFICIENTE QUE ACREDITE TENER UNA VIDA INDEPENDIENTE.</p> <p>Sólo si no pueden justificarse ingresos suficientes del periodo impositivo con plazo de declaración vencido, se permitirá además la acreditación de los ingresos del periodo posterior.</p>

**DOCUMENTACIÓN OBLIGATORIA SÓLO EN CASO DE PERTENENCIA A UNO DE LOS GRUPOS PROTEGIDOS SIGUIENTES (ORIGINAL Y FOTOCOPIA)**

GRUPOS DE ESPECIAL PROTECCIÓN	DOCUMENTACIÓN
<p><b>NECESIDAD DE VIVIENDAS ADAPTADAS PARA PERSONAS DISCAPACITADAS CON MOVILIDAD REDUCIDA QUE LES OBLIGUE A TRASLADARSE HABITUALMENTE EN SILLA DE RUEDAS O CON AYUDA DE CUALQUIER OTRO MEDIO TÉCNICO.</b></p>	<p><input type="checkbox"/> CERTIFICADO DE VIVIENDA ADAPTADA PARA PERSONA CONFINADA EN SILLA DE RUEDAS O MOVILIDAD REDUCIDA, EXPEDIDO POR EL CENTRO DE VALORACIÓN Y ORIENTACIÓN DE LA DELEGACIÓN PROVINCIAL DE LA CONSEJERÍA DE IGUALDAD POLÍTICAS SOCIALES Y CONCILIACIÓN DE LA JUNTA DE ANDALUCÍA.</p>
<p><b>FAMILIAS MONOPARENTALES:</b> LA INTEGRADA POR EL PADRE O LA MADRE Y LOS HIJOS CON LOS QUE CONVIVAN QUE REÚNAN LOS SIGUIENTES REQUISITOS (ART. 4 DECRETO LEGISLATIVO 1/2018, DE 19 DE JUNIO):</p> <p><b>A)</b> HIJOS MENORES DE EDAD, CON EXCEPCIÓN DE LOS QUE CON EL CONSENTIMIENTO DE LOS PADRES VIVAN INDEPENDIENTES DE ESTOS.</p> <p><b>B)</b> HIJOS MAYORES DE EDAD INCAPACITADOS JUDICIALMENTE SUJETOS A PATRIA POTESTAD PRORROGADA O REHABILITADA.</p>	<p><input type="checkbox"/> FOTOCOPIA DEL LIBRO DE FAMILIA Y, EN SU CASO DE SEPARACIÓN, DIVORCIO O NULIDAD, SENTENCIA DE DISOLUCIÓN DEL MATRIMONIO Y DEL CONVENIO REGULADOR.</p> <p><input type="checkbox"/> CERTIFICADO DE EMPADRONAMIENTO COLECTIVO QUE ACREDITE LA CONVIVENCIA</p>
<p><b>FAMILIAS NUMEROSAS</b></p>	<p><input type="checkbox"/> TÍTULO DE FAMILIA NUMEROSA EN VIGOR, EXPEDIDO POR LA CONSEJERÍA DE IGUALDAD POLÍTICAS SOCIALES Y CONCILIACIÓN DE LA JUNTA DE ANDALUCÍA.</p>
<p><b>VÍCTIMA DEL TERRORISMO</b></p>	<p><input type="checkbox"/> CERTIFICADO Y/O RESOLUCIÓN DEL MINISTERIO DEL INTERIOR POR LA QUE SE LES RECONOZCA COMO TITULARES DEL DERECHO DE RESARCIMIENTO POR DAÑOS CORPORALES (FÍSICOS O PSÍQUICOS) CAUSADOS COMO CONSECUENCIA O CON OCASIÓN DE DELITOS DE TERRORISMO.</p>
<p><b>VÍCTIMAS DE VIOLENCIA DE GÉNERO,</b> (Art. 30 de la Ley 13/2007, de 26 de noviembre, modificado por la Ley 7/2018 de 30 de julio)</p>	<p><input type="checkbox"/> RESOLUCIONES JUDICIALES POR VIOLENCIA DE GÉNERO: DOCUMENTO ACREDITATIVO DE LA ORDEN DE PROTECCIÓN, MEDIDAS CAUTELARES, O SENTENCIA CONDENATORIA POR VIOLENCIA DE GÉNERO CUANDO LAS MEDIDAS QUE SE ESTABLEZCAN SE HALLEN VIGENTES.</p> <p><b>EXCEPCIONALMENTE,</b> Y HASTA TANTO SE DICTE RESOLUCIÓN JUDICIAL PODRÁ UTILIZARSE COMO DOCUMENTO ACREDITATIVO ALGUNO DE LOS SIGUIENTES:</p> <p><input type="checkbox"/> ATESTADO POLICIAL, INFORME FISCAL O CERTIFICADO DE SERVICIOS SOCIALES, SANITARIOS O DE CENTROS PÚBLICOS DE ATENCIÓN A VÍCTIMAS.</p>
<p><b>EMIGRANTES RETORNADOS</b></p>	<p><input type="checkbox"/> CERTIFICACIÓN EMITIDA POR LAS ÁREAS O DEPENDENCIAS PROVINCIALES DE TRABAJO Y ASUNTOS SOCIALES DE LAS DELEGACIONES O SUBDELEGACIONES DEL GOBIERNO CORRESPONDIENTES AL DOMICILIO DEL SOLICITANTE.</p>
<p><b>PERSONA EN SITUACIÓN DE DEPENDENCIA,</b> (Ley 39/2006, de 14 de diciembre).</p>	<p><input type="checkbox"/> RESOLUCIÓN DE RECONOCIMIENTO DE LA SITUACIÓN DE DEPENDENCIA EMITIDA POR LA DELEGACIÓN PROVINCIAL DE LA CONSEJERÍA DE IGUALDAD, POLÍTICAS SOCIALES Y CONCILIACIÓN DE LA JUNTA DE ANDALUCÍA.</p>
<p><b>PERSONA CON DISCAPACIDAD OFICIALMENTE RECONOCIDA Y LAS UNIDADES FAMILIARES O DE CONVIVENCIA QUE LAS TENGAN A SU CARGO</b> (Art. 4.2 del R.D. Legislativo 1/2013, de 29 de noviembre): aquellas a quienes se les haya reconocido un grado de minusvalía igual o superior al 33%. Se considerarán afectados por una minusvalía en grado igual o superior al 33% los pensionistas de la Seguridad Social. que tengan reconocida una pensión de incapacidad permanente en grado de total, absoluta o gran invalidez, y a los pensionistas de clases pasivas que tengan reconocida una pensión de jubilación o retiro por incapacidad permanente para el servicio o inutilidad.</p>	<p><input type="checkbox"/> CERTIFICADO DEL GRADO DE MINUSVALÍA EMITIDO POR LA DELEGACIÓN PROVINCIAL DE LA CONSEJERÍA DE IGUALDAD, POLÍTICAS SOCIALES Y CONCILIACIÓN DE LA JUNTA DE ANDALUCÍA.</p>
<p><b>PERSONA EN SITUACIÓN O RIESGO DE EXCLUSIÓN SOCIAL</b></p>	<p><input type="checkbox"/> CERTIFICADO DE LOS SERVICIOS SOCIALES COMUNITARIOS.</p>