



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:	
<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
Empadronament a Catalunya (3):		No empadronat a Catalunya:	
Municipi: _____		Data: _____	
Ha presentat declaració de l'IRPF		<input type="checkbox"/> Reconeixement de persona retornada	
<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No	Dades a efectes estadístics:	
		Situació laboral	

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:	
<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	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
Empadronament a Catalunya (3):		No empadronat a Catalunya:	
Municipi: _____		Data: _____	
Serà cotitular:		Dades a efectes estadístics:	
<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Reconeixement de persona retornada	
Ha presentat IRPF(4):	Ingressos:	Situació laboral	
<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		

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

Nom:		Cognoms:		NIF/NIE/Document ciutadà comunitari	
Residència permanent:		Sexe		Relació amb el sol·licitant	
<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	Necessitat d'habitatge adaptat: <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	
Ingressos		Emigrant retornat/ada		Data d'empadronament	
		<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		Municipi d'empadronament	
Nom:		Cognoms:		NIF/NIE/Document ciutadà comunitari	
Residència permanent:		Sexe		Relació amb el sol·licitant	
<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> H	<input type="checkbox"/> D	Data de naixement: _____	
Serà cotitular:		Minusvalidesa		Mobilitat reduïda	
<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No	Necessitat d'habitatge adaptat: <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	
Ingressos		Emigrant retornat/ada		Data d'empadronament	
		<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		Municipi d'empadronament	



Nom:		Cognoms:		NIF/NIE/Document ciutadà comunitari	
Residència permanent: <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		Sexe <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> D		Relació amb el sol·licitant	
En serà cotitular: <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		Minusvalidesa <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		Mobilitat reduïda <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	
Ingressos		Emigrant retornat/ada <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		Data d'empadronament	
Nom:		Cognoms:		NIF/NIE/Document ciutadà comunitari	
Residència permanent: <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		Sexe <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> D		Relació amb el sol·licitant	
Serà cotitular: <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		Minusvalidesa <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		Mobilitat reduïda <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	
Ingressos		Emigrant retornat/ada <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		Data d'empadronament	
Nom:		Cognoms:		NIF/NIE/Document ciutadà comunitari	
Residència permanent: <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		Sexe <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> D		Relació amb el sol·licitant	
Serà cotitular: <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		Minusvalidesa <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		Mobilitat reduïda <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	
Ingressos		Emigrant retornat/ada <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		Data d'empadronament	
Nom:		Cognoms:		NIF/NIE/Document ciutadà comunitari	
Residència permanent: <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		Sexe <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> D		Relació amb el sol·licitant	
Serà cotitular: <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		Minusvalidesa <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		Mobilitat reduïda <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	
Ingressos		Emigrant retornat/ada <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		Data d'empadronament	

Ingressos totals de la unitat de convivència:

Dades del sol·licitant a efectes de notificació

Nom:		Cognoms:		Telèfon:		Telèfon	
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 treballeu <input type="checkbox"/> Hi viviu i hi treballeu <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 treballeu <input type="checkbox"/> Hi viviu i hi treballeu <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 treballeu <input type="checkbox"/> Hi viviu i hi treballeu <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



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.

Habitatge	Quota	Superfície:	Municipi:	Valor de l'immoble:
Habitatge				
Habitatge				

Assenyaleu si vos mateix o algun dels membres de la vostra unitat de convivència us trobeu en alguna de les situacions següents i aporteiu, 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 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)

Inmoble	Quota	Superfície:	Municipi:	Valor de l'immoble:
Inmoble 1:				
Inmoble 2:				
Inmoble 3:				

AUTORIZACIÓ

La/les persona/es signat/s autoritzo/em als serveis competents del Registre de Sol·licitants d'HPO perquè puguin sol·licitar les dades necessàries i

pertinents per a la gestió de la sol·licitud referent a la inscripció al Registre al/s següent/s organismes:

Agència Estatal de l'Administració Tributaria (AEAT); Servei Públic d'Ocupació Estatal; Agència Tributaria de Catalunya; El Padró; Servei d'Ocupació de Catalunya; El Cadastre; Tresoreria General de la Seguretat Social; El Registre de la Propietat; Institut Nacional de la Seguretat Social; Departament de Benestar i Família; Direcció General de la Policia (NIF/NIE).

Aquesta autorització concedida per cada signant pot ser revocada en qualsevol moment mitjançant escrit dirigit a l'Agència de l'Habitatge de Catalunya.

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 el que disposa la Llei orgànica 15/1999, de 13 de desembre, de protecció de dades de caràcter personal (LOPD), us informem que les vostres dades de caràcter personal seran incorporades en un fitxer del qual és responsable l'Agència de l'Habitatge de Catalunya, amb domicili social al carrer de la Diputació, 92, 08015 Barcelona, a fi de gestionar la vostra sol·licitud.

Us informem de la possibilitat d'exercir el dret d'accés, rectificació i cancel·lació de les vostres dades personals mitjançant una comunicació escrita, a la qual haureu d'adjuntar una còpia del DNI, adreçada a la seu de l'Agència (rea TIC), al domicili social abans esmentat.



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'obtindran 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' 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.** Indiqueu 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.