



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	
Data de naixement:			
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):		No empadronat a Catalunya:	
Municipi:		Data:	
<input type="checkbox"/> Reconeixement de persona retornada			
Ha presentat declaració de l'IRPF(4):		Ingressos:	
<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		Dades a efectes estadístics:	
		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:	
<input type="checkbox"/> Home <input type="checkbox"/> Dona		<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	
Data de naixement:			
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):		No empadronat a Catalunya:	
Municipi:		Data:	
<input type="checkbox"/> Reconeixement de persona retornada			
Serà cotitular:		Ha presentat IRPF(4):	
<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	
Ingressos:		Dades a efectes estadístics:	
		Situació laboral (5):	

Dades de la unitat de convivència

Familia nombrosa		Familia 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 adepat			
<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)	
<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	
Ingressos		Emigrant retornat/ada		Necessitat d'habitatge adaptat:	
		<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	
Data d'empadronament		Municipi d'empadronament			
Nom:		Cognoms:		NIF/NIE/Document ciutadà comunitari	
Residència permanent:		Sexe		Relació amb el sol·licitant (6)	
<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		<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	
Ingressos		Emigrant retornat/ada		Necessitat d'habitatge adaptat:	
		<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	
Data d'empadronament		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 (6)	
En serà cotitular: <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		Minusvàlidesa <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		Necessitat d'habitatge adaptat: <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	
Ingressos		Emigrant retornat/ada <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		Data d'empadronament	
Municipi d'empadronament		Heu presentat declaració d'IRPF (4) <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No			

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 (6)	
Serà cotitular: <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		Minusvàlidesa <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		Necessitat d'habitatge adaptat: <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	
Ingressos		Emigrant retornat/ada <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		Data d'empadronament	
Municipi d'empadronament		Heu presentat declaració d'IRPF (4) <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No			

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 (6)	
Serà cotitular: <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		Minusvàlidesa <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		Necessitat d'habitatge adaptat: <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	
Ingressos		Emigrant retornat/ada <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		Data d'empadronament	
Municipi d'empadronament		Heu presentat declaració d'IRPF (4) <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No			

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 (6)	
Serà cotitular: <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		Minusvàlidesa <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		Necessitat d'habitatge adaptat: <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	
Ingressos		Emigrant retornat/ada <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		Data d'empadronament	
Municipi d'empadronament		Heu presentat declaració d'IRPF (4) <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No			

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 (6)	
Serà cotitular: <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		Minusvàlidesa <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		Necessitat d'habitatge adaptat: <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	
Ingressos		Emigrant retornat/ada <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		Data d'empadronament	
Municipi d'empadronament		Heu presentat declaració d'IRPF (4) <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No			

Ingressos totals de la unitat de convivència:

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: <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



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:				

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 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 disposeeu 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.
3. 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 comunicuem 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:

Soller/a Casa/ada Divorciat/ada Separat/ada Vidu/vidua 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 Pensionista 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.** 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. (poligon) Pda. (pujada)
Rbla (rambla) Rler (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.

Jo, _____ amb NIF número
_____ autoritzo a la Societat Municipal LA PINASSA,
Promocions i Serveis Municipals, S.A. a sol·licitar a l'Ajuntament de Premià
de Dalt el **certificat d'empadronament històric** a efectes de tramitar la
sol·licitud d'Inscripció al Registre de Sol·licitants.

Atentament,

Sr./Sra. _____

Premià de Dalt, __ de _____ de 202__