



## 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: <input type="checkbox"/> Home <input type="checkbox"/> Dona	Residència permanent: <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	Data de naixement:	Estat civil (2):
Minusvàlidesa 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): Municipi:		Data:	No empadronat a Catalunya: <input type="checkbox"/> Reconeixement de persona retornada
Ha presentat declaració de l'IRPF(4): <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	Ingressos:	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: <input type="checkbox"/> Home <input type="checkbox"/> Dona	Residència permanent: <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	Data de naixement:	Estat civil (2):
Minusvàlidesa 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): Municipi:		Data:	No empadronat a Catalunya: <input type="checkbox"/> Reconeixement de persona retornada
Serà cotitular: <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	Ha presentat IRPF(4): <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	Ingressos:	Dades a efectes estadístics: Situació laboral (5):

### Dades de la unitat de convivència

Família nombrosa <input type="checkbox"/> 3 fills <input type="checkbox"/> 4 fills <input type="checkbox"/> 5 o més fills <input type="checkbox"/> Altres supòsits	Família monoparental <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: <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	Sexe <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> D	Relació amb el sol·licitant (6)	Data de naixement:	
En serà cotitular: <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	Minusvàlidesa <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	Mobilitat reduïda <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	Necessitat d'habitatge adaptat: <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	Heu presentat declaració d'IRPF (4) <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	
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)	Data de naixement:	
Serà cotitular: <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	Minusvàlidesa <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	Mobilitat reduïda <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	Necessitat d'habitatge adaptat: <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	Heu presentat declaració d'IRPF (4) <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	



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		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		Necessitat d'habitatge adaptat: <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	
Nom:		Cognoms:		Data de naixement:	
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		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		Necessitat d'habitatge adaptat: <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	
Nom:		Cognoms:		Data de naixement:	
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		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		Necessitat d'habitatge adaptat: <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	
Nom:		Cognoms:		Data de naixement:	
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		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		Necessitat d'habitatge adaptat: <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	
Nom:		Cognoms:		Data de naixement:	
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		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		Necessitat d'habitatge adaptat: <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 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.

	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:

- 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.
- 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.
- 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 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/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'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'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. (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.**