SJ4W

020017

**SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN/RENOVACIÓN//ACTUALIZACIÓN/BAJA EN EL REGISTRO DE DEMANDANTES DE VIVIENDAS CON PROTECCIÓN PÚBLICA DE CASTILLA-LA MANCHA**

Código SIACI

Nº Procedimiento

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Trámite a iniciar |  | Trámite (Señale sólo uno de ellos) |
|  | Inscripción en el Registro de Demandantes de Vivienda con Protección Pública de Castilla-La Mancha. |
|  | Renovación de la inscripción en el Registro de Demandantes de Vivienda con Protección Pública de Castilla-La Mancha. |
|  | Actualización de datos en la inscripción en el Registro de Demandantes de Vivienda con Protección Pública de Castilla-La Mancha. |
|  | Baja en el Registro de Demandantes de Vivienda con Protección Pública de Castilla-La Mancha. |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DATOS DE LA PRIMERA PERSONA SOLICITANTE** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| NIF | NIE | | Número de documento | | | | | | | | | Localidad de empadronamiento y fecha de alta padrón | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nombre: | |  | | | | | 1º Apellido: | | | |  | | | | | | 2º Apellido: | | |  | |
| Domicilio: | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Sexo: | | Hombre  Mujer | | | | | Fecha Nacimiento: | | | | | |  | | | Estado  Civil: | | | | |  |
| Provincia: | |  | | | |  | C.P.: | |  | | | | |  | Población: | | |  | | | |
| Teléfono: | |  | |  | Teléfono móvil: | | | | |  | | | | Correo electrónico: | | | | |  | | |
| **Alguna discapacidad: 10 Sí 0**  **Grado de minusvalía: 11 %**  **Movilidad reducida permanente: 12 Sí 0** | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |
| |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | |  |  |  | | --- | --- | --- | | *Alguna discapacidad:* 10 *Sí* | *Grado de minusvalía:* 11*%* | *Movilidad reducida permanente:* 12 *Sí* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **El correo electrónico designado será el medio por el que desea recibir el aviso de notificación.** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DATOS DE LA SEGUNDA PERSONA SOLICITANTE** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| NIF | NIE | | | Número de documento | | | | | | | | | | | | | | | | Localidad de empadronamiento y fecha de alta padrón | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nombre: | |  | | | | | | | | | | 1º Apellido: | | | | | | |  | | | | | | | | | | 2º Apellido: | | | | |  | | |
| Domicilio: | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Sexo: | | Hombre  Mujer | | | | | | | | | | Fecha Nacimiento: | | | | | | | | | |  | | | | | | Estado  Civil: | | | | | |  | | |
| Provincia: | |  | | | | | | | |  | | C.P.: | | | |  | | | | | | | |  | | | Población: | | | |  | | | | | |
| Teléfono: | |  | | | |  | | Teléfono móvil: | | | | | | | | | |  | | | | | | Correo electrónico: | | | | | | | | |  | | | |
| **Alguna discapacidad: 10 Sí 0**  **Grado de minusvalía: 11 %**  **Movilidad reducida permanente: 12 Sí 0** | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | |  |  |  | | --- | --- | --- | | *Alguna discapacidad:* 10 *Sí* | *Grado de minusvalía:* 11*%* | *Movilidad reducida permanente:* 12 *Sí* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **El correo electrónico designado será el medio por el que desea recibir el aviso de notificación.** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **DATOS DE LA PERSONA REPRESENTANTE** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| NIF NIE Número de documento | | | | | | | Número de documento: | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |  | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nombre: | |  | | | | | | | | | 1º Apellido: | | | | | | | |  | | | | | | | | | | 2º Apellido: | | | | |  | |  | |
| Hombre  Mujer | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Domicilio: | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Provincia: | |  | | | | | | |  | | C.P.: | | | |  | | | | | | | |  | | | Población: | | | |  | | | | |  | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Teléfono: | |  | | |  | | Teléfono móvil: | | | | | | | | | |  | | | | | |  | | Correo electrónico: | | | | | | |  | | |  | | |
|  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | |
| **Si existe representante, las comunicaciones que deriven de este escrito se realizarán con el representante designado por el interesado.** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

|  |
| --- |
| **MEDIO POR EL QUE DESEA RECIBIR LA NOTIFICACIÓN** |
| Correo postal *(Podrán elegir esta opción las personas que NO estén obligadas a la notificación electrónica, de acuerdo con el artículo 14 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas).*  Notificación electrónica *(Si elige o está obligado a la notificación electrónica compruebe que está usted registrado en la Plataforma* [*https://notifica.jccm.es/notifica*](https://notifica.jccm.es/notifica) *y que sus datos son correctos.)* |

|  |  |
| --- | --- |
| **INFORMACIÓN BÁSICA DE PROTECCIÓN DE DATOS** | |
| **Responsable** | Dirección General de Vivienda. |
| **Finalidad** | Gestión, seguimiento y control de la promoción y adquisición de viviendas con Protección Pública, así como del Registro de demandantes de vivienda de protección pública. |
| **Legitimación** | 6.1.e) Misión en interés público o ejercicio de poderes públicos del Reglamento General de Protección de Datos.  Ley 2/2002, de 7 de febrero, por la que se establecen y regulan las diversas modalidades de viviendas de protección pública en Castilla-La Mancha.  Decreto 3/2004, de 20 de enero, de régimen jurídico de las viviendas con protección pública. |
| **Destinatarios** | Existe cesión de datos. |
| **Derechos** | Puede ejercer los derechos de acceso, rectificación o supresión de sus datos, así como otros derechos, tal y como se explica en la información adicional. |
| **Información adicional** | Disponible en la dirección electrónica: https://rat.castillalamancha.es/info/0261 |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DATOS ESPECÍFICOS** | | | | | |
| **Resto de miembros de la unidad familiar** | | | | | |
| |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | Nº | NIF o documento equivalente, NIE o Pasaporte | Nombre | Apellidos | Fecha de nacimiento | Parentesco | % Discapa-cidad | Movilidad Reducida Permanente | | 3 |  |  |  |  |  |  |  | | 4 |  |  |  |  |  |  |  | | 5 |  |  |  |  |  |  |  | | 6 |  |  |  |  |  |  |  | | 7 |  |  |  |  |  |  |  | | 8 |  |  |  |  |  |  |  | | 9 |  |  |  |  |  |  |  | | 10 |  |  |  |  |  |  |  | | 11 |  |  |  |  |  |  |  | | 12 |  |  |  |  |  |  |  | | | | | | |
| **Características especiales dentro de la unidad familiar** | | | | | |
|  | | | | | |
|  | Familia numerosa | | | | |
|  | Familia monoparental | | | | |
|  | Jóvenes menores de 36 años | | | | |
|  | Persona dependiente o familia con persona dependiente a su cargo | | | | |
|  | Persona con movilidad reducida permanente o familia con persona con movilidad reducida permanente a su cargo | | | | |
|  | Persona separada o divorciada al corriente del pago de pensiones alimenticias y/o compensatorias, en su caso | | | | |
|  | Víctima de violencia de género | | | | |
|  | Víctima de terrorismo | | | | |
|  | Deudores hipotecarios desahuciados en procedimientos de ejecución e inmersos en procesos de intervención social | | | | |
|  | Familias que estén en situación de necesidad o exclusión social y que cuenten con un Plan de Atención Social de los Servicios Sociales de Atención Primaria | | | | |
|  | | | | | |
| **Características de la vivienda que demanda** | | | | | |
| **Marque los sistemas de acceso y clase de vivienda que demanda** *(En los procedimientos de adjudicación de* ***viviendas vacantes****, la renuncia no justificada de la vivienda adjudicada coincidente con su demanda será causa de baja en el Registro de Demandantes)* | | | | | |
| Sistema de acceso a la vivienda 1 | | | | Clase de vivienda 2 | |
| Compraventa  Alquiler  Alquiler con opción de compra | | | Vivienda de Protección Oficial | | |
| Régimen Especial | | 2,5 IPREM |
| Régimen General | | 4,5 IPREM |
| Régimen Concertado | | 6,5 IPREM |
| Vivienda de precio tasado | | |
| Vivienda de iniciativa público-privada | | |
| Vivienda de promoción pública | | |
| **Localidad/es donde demanda vivienda** | | | | | |
| Provincia | | Localidad | | | |
|  | |  | | | |
|  | |  | | | |
|  | |  | | | |
|  | |  | | | |
|  | |  | | | |
|  | |  | | | |
|  | |  | | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Acreditación del cumplimiento de los requisitos** | | |
| **Declaraciones Responsables** | | |
| La persona abajo firmante, en su propio nombre o en representación de persona interesada o entidad que se indica, declara que todos los datos consignados son veraces, declarando expresamente que: | | |
|  | | Ser mayor de edad o emancipado. |
|  | | Tener nacionalidad española o ser ciudadano de un Estado miembro de la Unión Europea. |
|  | | En el supuesto de ser ciudadano extracomunitario, contar con permiso de residencia y trabajo vigentes, salvo en los supuestos en que este último no sea necesario. |
|  | | Estar empadronado, el solicitante o algún otro miembro de la unidad familiar, en algún municipio de la Comunidad Autónoma de Castilla-La Mancha. |
|  | | Estar al corriente de pago de las pensiones por alimentos y/o compensatorias, en su caso. |
|  | | No tener en propiedad ninguna otra vivienda, salvo que se trate del supuesto excepcional previsto en el artículo 18.a) 2 del Decreto 3/2004, de 20 de febrero, por el que se regula el Régimen Jurídico de las Viviendas con protección pública. |
|  | | No mantener con la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha o con las empresas de su sector público regional, cualquiera que sea su origen, deudas derivadas de impagos o de responsabilidad por deterioros ocasionados en viviendas adjudicadas al amparo de planes estatales o autonómicos de vivienda y suelo anteriores. |
|  | | No estar o haber estado incurso en ningún procedimiento, judicial o administrativo en que la Administración pretenda o haya pretendido la recuperación, física o jurídica, de un bien inmueble, todo ello con independencia del resultado del procedimiento, y siempre que se haya iniciado por causas imputables a la persona ocupante de la finca. |
|  | | Son ciertos los datos consignados en la presente solicitud comprometiéndose a probar documentalmente los mismos cuando se le requiera para ello. |
| Igualmente la persona abajo firmante declara conocer que en el caso de falsedad en los datos y/o en la documentación aportados u ocultamiento de información, de la que pueda deducirse intención de engaño en beneficio propio o ajeno, podrá ser excluida de este procedimiento, ser objeto de sanción y, en su caso, los hechos se pondrán en conocimiento del Ministerio Fiscal por si pudieran ser constitutivos de un ilícito penal. | | |
| **Autorización** | | |
| **Con la presentación de esta solicitud, y de acuerdo con el artículo 28 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, de Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, la Consejería podrá consultar o recabar documentos elaborados por cualquier otra Administración salvo que conste en el procedimiento su oposición expresa.**  **En particular, se recabarán lo siguientes datos, salvo que marque expresamente:**  **Me opongo** a la consulta de datos deacreditativos de identidad.  **Me opongo** a la consulta de datosacreditativos de domicilio o residencia a través del Servicio de Verificación de Datos de Residencia (SVDR)  **Me opongo** a la consultade información relativa a estar al corriente con la Seguridad Social.  **Me opongo** a la consulta de información del Registro de la Propiedad sobre la tenencia de otras viviendas en propiedad.  **Me opongo** a la consultadeinformación catastral.  **Autorizo la consulta sobre** información de índole tributaria.  **Asimismo, podrá indicar los documentos aportados anteriormente ante cualquier Administración señalando la fecha de presentación y unidad administrativa, y serán consultados por la Consejería.**   * Documento., presentado con fechaante la unidad de la Administración * Documento , presentado con fechaante la unidadde la Administración * Documento , presentado con fechaante la unidad  de la Administración   En el supuesto de que expresamente no autorice a esta Consejería a consultar alguno de los anteriores documentos, señale expresamente:  **-**  **-**  **-**  (En el caso de que se haya opuesto en alguna de las opciones anteriores, deben aportar los datos y documentos requeridos para la resolución del presente procedimiento). | | |
| **DOCUMENTACIÓN A APORTAR** (en papel o en documento electrónico) | | |
| Además de la información antes descrita, aporto los siguientes documentos: | | |
| Nº. | Documento : | |
| 1. |  | |
| 2. |  | |
| 3. |  | |
| *Nota importante*: La Administración, dependiendo de cada caso, podría requerir documentación adicional a la expuesta anteriormente. | | |

Firma (De cada uno de los miembros de la unidad familiar que sean mayores de edad o menores emancipados)

En  , a  de  de 20

Organismo destinatario: DELEGACIÓN PROVINCIAL DE FOMENTO

Códigos DIR3:

ALBACETE A08027319

CIUDAD REAL A08027320

CUENCA A08027321

GUADALAJARA A08027322

TOLEDO A08027323