Agència de l'Habitatge de Catalunya

Ajuntament de Terrassa

habitatgeTerrassa

Núm. de sol·licitud:

Sol·licitud d'inscripció en el registre de sol·licitants d'HPO

Dades de la persona sol·licitant

Nom: Nom: Cognoms:

Nom sentit:

Aques espai s'ha d'emplenar en cas que la persona trans(transexual, transgènere) s'identifiqui amb el nom sentit d'acord amb la targeta sanitària expedida pel Cat salut

Identificació (1):
☐ Document ciutadà comunitari ☐ NIF ☐ NIE núm.

Gènere: ☐ Home ☐ Dona ☐ No Binari
Residéncia permanent: ☐ Sí ☐ No
Data de naixement:
Estat civil (2):

Discapacitat en grau igual o superior al 33%: ☐ Sí ☐ No
Mobilitat reduïda: ☐ Sí ☐ No
Necessitat d'habitatge adaptat: ☐ Sí ☐ No

Empadronament a Catalunya (3):
Municipi Data:
No empadronat a Catalunya:
☐ Reconeixement de persona retornada

Ha presentat declaració de l'IRPF ☐ Sí ☐ No
Ingressos:
Dades a efectes estadístics:
Situació laboral

Dades de la parella/cosol·licitant

Nom: Cognoms:

Identificació (1):
☐ Document ciutadà comunitari ☐ NIF ☐ NIE núm.
Relació amb el sol·licitant (6)

Gènere: ☐ Home ☐ Dona ☐ No Binari
Residéncia permanent: ☐ Sí ☐ No
Data de naixement:
Estat civil (2):

Discapacitat en grau igual o superior al 33%: ☐ Sí ☐ No
Mobilitat reduïda: ☐ Sí ☐ No
Necessitat d'habitatge adaptat: ☐ Sí ☐ No

Empadronament a Catalunya (3):
Municipi: Data:
No empadronat a Catalunya:
☐ Reconeixement de persona retornada

Serà cotitular: ☐ Sí ☐ No
Ha presentat IRPF(4): ☐ Sí ☐ No
Ingressos:
Dades a efectes estadístics:
Situació laboral

Dades de la unitat de convivència

Família nombrosa ☐ 3 fills ☐ 4 fills ☐ 5 o més fills ☐ Altres supòsits
Família monoparental ☐

Necesitat d'habitatge adaptat ☐

Membres de la unitat de convivència

Nom: Cognoms: NIF/NIE/Document ciutadà comunitari

Residéncia permanent: ☐ Sí ☐ No
Gènere ☐ H ☐ D ☐ NB
Relació amb el sol·licitant (6)
Estat civil (2):
Data de naixement:

En serà cotitular: ☐ Sí ☐ No
Discapacitat ☐ Sí ☐ No
Mobilitat reduïda ☐ Sí ☐ No
Necessitat d'habitatge adaptat: ☐ Sí ☐ No
Heu presentat declaració d'IRPF (4) ☐ Sí ☐ No

Ingressos
Situació laboral (5):
Emigrant retornat/ada ☐ Sí ☐ No
Data d'empadronament
Municipi d'empadronament

Nom: Cognoms: NIF/NIE/Document ciutadà comunitari

Residéncia permanent: ☐ Sí ☐ No
Gènere ☐ H ☐ D ☐ NB
Relació amb el sol·licitant (6)
Estat civil (2):
Data de naixement:

Serà cotitular: ☐ Sí ☐ No
Discapacitat ☐ Sí ☐ No
Mobilitat reduïda ☐ Sí ☐ No
Necessitat d'habitatge adaptat: ☐ Sí ☐ No
Heu presentat declaració d'IRPF (4) ☐ Sí ☐ No

Ingressos
Situació laboral (5):
Emigrant retornat/ada ☐ Sí ☐ No
Data d'empadronament
Municipi d'empadronament

Agència de l'Habitatge de Catalunya

Ajuntament de Terrassa

habitatgeTerrassa

Núm. de sol·licitud:

Nom:	Cognoms:			NIF/NIE/Document ciutadà comunitari
Residéncia permanent: ☐ Sí ☐ No	Gènere ☐ H ☐ D ☐ NB	Relació amb el sol·licitant (6)	Estat civil (2):	Data de naixement:
En serà cotitular: ☐ Sí ☐ No	Discapacitat ☐ Sí ☐ No	Mobilitat reduïda ☐ Sí ☐ No	Necessitat d'habitatge adaptat: ☐ Sí ☐ No	Heu presentat declaració d'IRPF (4) ☐ Sí ☐ No
Ingressos	Situació laboral (5):	Emigrant retornat/ada ☐ Sí ☐ No	Data d'empadronament	Municipi d'empadronament

Nom:	Cognoms:			NIF/NIE/Document ciutadà comunitari
Residéncia permanent: ☐ Sí ☐ No	Gènere ☐ H ☐ D ☐ NB	Relació amb el sol·licitant (6)	Estat civil (2):	Data de naixement:
Serà cotitular: ☐ Sí ☐ No	Discapacitat ☐ Sí ☐ No	Mobilitat reduïda ☐ Sí ☐ No	Necessitat d'habitatge adaptat: ☐ Sí ☐ No	Heu presentat declaració d'IRPF (4) ☐ Sí ☐ No
Ingressos	Situació laboral (5):	Emigrant retornat/ada ☐ Sí ☐ No	Data d'empadronament	Municipi d'empadronament

Nom:	Cognoms:			NIF/NIE/Document ciutadà comunitari
Residéncia permanent: ☐ Sí ☐ No	Gènere ☐ H ☐ D ☐ NB	Relació amb el sol·licitant (6)	Estat civil (2):	Data de naixement:
Serà cotitular: ☐ Sí ☐ No	Discapacitat ☐ Sí ☐ No	Mobilitat reduïda ☐ Sí ☐ No	Necessitat d'habitatge adaptat: ☐ Sí ☐ No	Heu presentat declaració d'IRPF (4) ☐ Sí ☐ No
Ingressos	Situació laboral (5):	Emigrant retornat/ada ☐ Sí ☐ No	Data d'empadronament	Municipi d'empadronament

Nom:	Cognoms:			NIF/NIE/Document ciutadà comunitari
Residéncia permanent: ☐ Sí ☐ No	Gènere ☐ H ☐ D ☐ NB	Relació amb el sol·licitant (6)	Estat civil (2):	Data de naixement:
Serà cotitular: ☐ Sí ☐ No	Discapacitat ☐ Sí ☐ No	Mobilitat reduïda ☐ Sí ☐ No	Necessitat d'habitatge adaptat: ☐ Sí ☐ No	Heu presentat declaració d'IRPF (4) ☐ Sí ☐ No
Ingressos	Situació laboral (5):	Emigrant retornat/ada ☐ Sí ☐ No	Data d'empadronament	Municipi d'empadronament

Ingressos totals de la unitat de convivéncia:

Dades del sol·licitant a efectes de notificació

Nom:	Cognoms:		Telèfon:	Telèfon
Tipus de via (7):	Nom de la via:	Núm	Bloc: Pis: Porta:	Correu electrònic:
Localitat:	Codi postal:		Província:	

Administració Electrònica

☐ Accepto rebre notificació electrònica dels actes administratius relacionats amb aquesta sol·licitud.
Indiqueu l'adreça electrònica on voleu rebre els avisos de les vostres notificacions i un telèfon mòbil on, addicionalment,

Adreça de correu electrònic

Telèfon mòbil

Recordeu:
Des de l'emissió de l'avís de notificació disposeu de 10 dies naturals per acceptar-la o rebutjar-la. Si transcorregut aquesta termini no heu accedit a la notificació, aquesta s'entendrà rebutjada.
Des del moment en què accediu al contingut de la notificació aquesta es considerarà practicada.

Agència de l'Habitatge de Catalunya

Ajuntament de Terrassa

habitatgeTerrassa

Núm. de sol·licitud:

Municipi on sol·liciteu l'adjudicació de l'habitatge

Municipi 1: Relació amb el municipi seleccionat:
☐ Hi viviu ☐ Hi treballeu ☐ Hi viviu i hi treballeu ☐ Antic resident ☐ Altra:

Municipi 2: Relació amb el municipi seleccionat:
☐ Hi viviu ☐ Hi treballeu ☐ Hi viviu i hi treballeu ☐ Antic resident ☐ Altra:

Municipi 3: Relació amb el municipi seleccionat:
☐ Hi viviu ☐ Hi treballeu ☐ Hi viviu i hi treballeu ☐ Antic resident ☐ Altra:

Règim de l'habitatge a l'adjudicació del qual opteu

Tipus d'habitatge
☐ En propietat ☐ En lloguer ☐ En lloguer amb opció de compra

Voleu participar en algun dels programes de lloguer d'habitatge següents
☐ Habitatge usat ☐ Gent gran ☐ 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				
Habitatge				
Habitatge				

Assenyaleu si vós 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:

x 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.**

x 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.**

x L'habitatge té una superfcie inferior a 40 m2, o superfície inadequada, és a dir, inferior a 10 m2 per membre de la unitat de convivència.

x Es tracta d'un local que no disposa de la cèdula d'habitabilitat. **Certificació dels serveis tècnics de l'Ajuntament.**

x 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.**

x 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.**

x 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 edifci 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.**

x 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:				

Agència de l'Habitatge de Catalunya

Ajuntament de Terrassa

habitatgeTerrassa

Núm. de sol·licitud:

Autoritzo

L'Administració competent, per tramitar aquesta sol·licitud, pot consultar les dades personals declarades pel sol·licitant en el formulari i en el seu cas, les següents dades, tant del sol·licitant, com de la resta de membres de la unitat de convivència:

- En cas de persones físiques les dades d'identificació, de residència, el grau de discapacitat i dades de dependència. En el cas de persones jurídiques les dades d'identificació, de representació, i dades de l'immoble al qual fa referència la sol·licitud.
- El patrimoni, els ingressos que constin a l'Agència Estatal de l'Administració Tributària (AEAT), l'Agència Tributària de Catalunya (ATC), i les prestacions socials públiques que es percebin de la Generalitat de Catalunya, de l'Institut Nacional de la Seguretat Social (INSS), el Servei Públic d'Ocupació de Catalunya (SOC) i el Servei Públic d'Ocupació Estatal (SEPE).
- Els certificats d'estar al corrent de les obligacions tributàries amb l'AEAT, de deutes amb l'ATC i de les obligacions amb la Tresoreria General de la Seguretat Social (TGSS) i les dades de la vida laboral de la TGSS.
- Els certificats d'ocupació i atur del SOC.

Si us voleu oposar podeu marcar la casella que apareix a continuació, però en aquest cas haureu d'aportar la documentació acreditativa necessària.

☐ M'oposo a la consulta de les dades esmentades.

Localitat i data

Signatura de la/les persona/ que atorga l'autorització

Informació bàsica sobre protecció de dades

Responsable del tractament: Agència de l'Habitatge de Catalunya C/Diputació, 92, 08015 Barcelona
http://agenciahabitatge.gencat.cat/ / dpo.ahc@gencat.cat

Finalitat: Tramitar i gestionar sol·licituds i procediments en matèria d'habitatge

Legitimació Exercici de poders públics

Destinataris: Les dades es poden comunicar a les autoritats de control pertinents i a les entitats que tinguin la funció d'encarregades del tractament.

Drets de les persones interessades: Sol·licitar l'accés, rectificació o supressió de les dades, així com altres drets, d'acord amb la informació addicional.

Informació addicional: A l'apartat "Protecció de dades" del web de l'Agència (enllaç a l'espai Informació addicional sobre el tractament de dades personals).

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/da | Viudo/a | Divorciat/da | Separat/da | Parella de fet amb base | Parella de fet sense

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

Actiu/va	Aturat/da	Autònom/a	Pensionista
Jubilat/ada	Estudiant	Altres	

6. **Relació amb el sol·licitant principal.** Indiqui un dels següents:

Pare	Germà/na	Fill/a	Parella	Gendre/Jove	Acollit/da
Mare	Net/a	Avi/a	Cònjuge	Afillat/da	Altres

7. **Tipus de via.** Indiqueu una de les abreviatures següents

AL (Fageda)	AP	AV	BC (Barranc)	BD (Baixada)	BL (Bloc)	BO (Barri)
CA (Carrer)	CH (Xalet)	CJ (Carreró)	CM (Camí)	CO	CR (Carretera)	CS (Cases)
DS	ED (Edifici)	GL (Glorieta)	GR (Grup)	Gran Via (Gran via)	LG (Lloc)	MC (Mercat)
PB (Poblat)	PD (Partida)	PG (Polígon)	PJ (Passatge)	PL (Placeta)	PO (Port)	PQ (Parc)
PR	PS (Passeig)	PT (Platja)	PZ (Plaça)	RB (Rambla)	RD (Ronda)	SD (Pujada)
SN (Senda)	TR	TT (Torrent)	UR	Via (Via)	Travessera	
CT (Costa (via amb						

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.