



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

### Dades de la persona sol·licitant

Nom:	Cognoms:		
Nom sentit:			
<i>Agues espai s'ha d'omplir en cas que la persona trans( transexual, transgènere) s'identifiqui amb el nom sentit d'acord amb la targeta sanitària expedida pel Cat salut</i>			
Identificació (1): <input type="checkbox"/> Document ciutadà comunitari <input type="checkbox"/> NIF <input type="checkbox"/> NIE núm.			
Gènere: <input type="checkbox"/> Home <input type="checkbox"/> Dona <input type="checkbox"/> No Binari	Residència permanent: <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): Municipi: _____		Data: _____	No empadronat a Catalunya: <input type="checkbox"/> Reconeixement de persona retornada
Ha presentat declaració de l'IRPF <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	Ingressos:	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.		Relació amb el sol·licitant (6)	
Gènere: <input type="checkbox"/> Home <input type="checkbox"/> Dona <input type="checkbox"/> No Binari	Residència permanent: <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 <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

### 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	Gènere <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> NB	Relació amb el sol·licitant (6)	Estat civil (2):	Data de naixement:
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	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	Situació laboral (5):	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	Gènere <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> NB	Relació amb el sol·licitant (6)	Estat civil (2):	Data de naixement:
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	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	Situació laboral (5):	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:	Gènere	Relació amb el sol·licitant (6)	Estat civil (2):	Data de naixement:	
<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> NB				
En serà cotitular:	Minusvalidesa	Mobilitat reduïda	Necessitat d'habitatge adaptat:	Heu presentat declaració d'IRPF (4)	
<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<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	Situació laboral (5):	Emigrant retornat/ada	Data d'empadronament	Municipi d'empadronament	
		<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No			

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

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

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



Les notificacions electròniques es poden consultar dins dels Serveis de l'Oficina Virtual de Tràmits (OVT) o el Canal Empresa. Podeu accedir-hi mitjançant un certificat digital o amb una paraula de pas d'un sol ús. Consulteu quins són els certificats acceptats.

Recordeu:

Des de l'emissió de l'avis 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.



### 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 trebal·leu <input type="checkbox"/> Hi viviu i hi trebal·leu <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 trebal·leu <input type="checkbox"/> Hi viviu i hi trebal·leu <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 trebal·leu <input type="checkbox"/> Hi viviu i hi trebal·leu <input type="checkbox"/> Antic resident <input type="checkbox"/> 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.

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

### 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](mailto: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 adicional.

**Informació adicional:** A l'apartat "Protecció de dades" del web de l'Agència (enllaç a l'espai Informació adicional 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 d'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

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

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

Pare      Germà/na      Fill/a      Parella      Gendre/Jove      Acol·lit/da  
Mare      Net/a      Avi/a      Cònjuge      Afiliat/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.**