

## SOLICITUD DE LA RENTA DE GARANTÍA DE INGRESOS Y DE LA PRESTACIÓN COMPLEMENTARIA DE VIVIENDA

(Esta solicitud debe presentarse junto con la documentación requerida)

### Solicita:

- Nuevo Reconocimiento  
 Renovación

### Prestación:

- Renta de Garantía de Ingresos (RGI)  
 Prestación Complementaria de Vivienda (PCV)  
 Renta de Garantía de Ingresos y Prestación Complementaria de Vivienda (RGI + PCV)

### DATOS DEL/ DE LA SOLICITANTE

Primer apellido		Segundo apellido		Nombre		DNI – NIE – PASAPORTE	
Fecha de nacimiento			Nacionalidad	Sexo		Estado Civil	
Año	Mes	Día	Localidad de nacimiento	Hombre <input type="checkbox"/>	Mujer <input type="checkbox"/>		
Domicilio: Calle o Plaza de residencia actual				Nº	Bis	Bloque	Escalera
						Piso	Mano
Código Postal	Localidad		Territorio Histórico (provincia)			Teléfono	
Correo Electrónico				Vehículo/s si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> matrícula/s			
Régimen de uso del domicilio:							
Vivienda en alquiler <input type="checkbox"/>	Subarriendo <input type="checkbox"/>	Pluralidad de coarrendatarios <input type="checkbox"/>	Hospedaje o pupilaje <input type="checkbox"/>	Alquiler de habitaciones <input type="checkbox"/>			
Vivienda propia <input type="checkbox"/>	Centro de Acogida <input type="checkbox"/>	Acogimiento en extrema necesidad <input type="checkbox"/>	Otras (anotar):				
¿En qué idioma desea comunicarse? (En algunos casos la comunicación es por defecto bilingüe castellano – euskera)							
Euskera <input type="checkbox"/>		Castellano <input type="checkbox"/>					

### OTRAS PERSONAS MIEMBROS DE LA UNIDAD DE CONVIVENCIA

(Si no entran en las celdas reservadas, anexas una hoja con los datos de estas personas.)

Nº orden	Nombre y apellidos	DNI – NIE - Pasaporte	Fecha de nacimiento	Sexo	Estado Civil (*)	Grado de minusvalía	Relación con el o la solicitante

(\*) Informar del cónyuge o pareja de hecho que resida en el extranjero

## OTRAS PERSONAS QUE CONVIVEN EN EL DOMICILIO PERO QUE NO FORMAN PARTE DE LA UNIDAD DE CONVIVENCIA PARA LA QUE SE SOLICITA LA PRESTACIÓN

(Personas que viven en la misma vivienda pero que no son unidad de convivencia, por ejemplo, la persona solicitante y su pareja e hijos, residen con otras familias ó personas que no forman parte de La Unidad Familiar para la que se solicita la ayuda)

Nº orden	Nombre y apellidos	DNI - NIE - Pasaporte	Fecha de nacimiento	Sexo	Estado Civil	Relación con el o la solicitante

**ATENCIÓN, SI DENTRO DE ESTE DOMICILIO RESIDEN PERSONAS QUE YA COBRAN LA PRESTACIÓN DE RENTA DE GARANTÍA DE INGRESOS, HAY QUE TENER PRESENTE QUE SOLO SE ADMITEN 2 RENTAS DE GARANTÍA DE INGRESOS POR VIVIENDA. EN CASO DE SER ESTA LA 3ª, NO SERÁ ADMITIDA A TRÁMITE.**

Se expide la presente diligencia de verificación de los datos reflejados en este impreso y los que aparecen en los documentos aportados. De acuerdo con lo previsto en el num. 3 del art. 30 del Decreto 147/2010, de 25 de mayo, de la Renta de Garantía de Ingresos, dispone de un plazo de 10 días para entregar la documentación requerida, y si así no lo hiciera, se le tendrá por desistido de su solicitud.

### DATOS ECONÓMICOS

Declaro, bajo mi responsabilidad:

- Que cumplo el requisito establecido por el Decreto 147/2010, de 25 de mayo, de la Renta de Garantía de Ingresos en su art. 9.3 relativo a la no disposición de recursos suficientes, a los efectos de acceder al reconocimiento de la prestación de RGI.
- Que dispongo de la documentación que así lo acredita y la adjunto a la presente solicitud
- Que me comprometo a mantener su cumplimiento durante el periodo de tiempo inherente al reconocimiento de dicha prestación

Estas declaraciones corresponden a la persona solicitante y a las demás personas miembros de su unidad de convivencia.

### En caso de solicitar la Prestación Complementaria de Vivienda:

DECLARO asimismo, que NO existe parentesco hasta tercer grado por consanguinidad o afinidad con la persona arrendadora entre ninguna de las personas que componen la unidad de convivencia. Que NO resido en una vivienda en alquiler o propiedad de protección pública. Que NO dispongo de vivienda en propiedad ni en usufructo. Que estas declaraciones corresponden a la persona solicitante y a los demás miembros de su unidad de convivencia.

## PREACUERDO DE CONVENIO DE INCLUSIÓN ACTIVA

Como complemento a la solicitud realizada, el o la solicitante realiza las siguientes declaraciones (marcar lo correspondiente)

- QUEDO ENTERADO/A de que la concesión de la renta de garantía de ingresos, estará vinculada al establecimiento con la persona titular –u otros miembros de su unidad de convivencia- de un convenio de inclusión activa.
- Nos comprometemos las personas de la Unidad de Convivencia a permanecer INSCRITOS COMO DEMANDANTES EN LANBIDE.
- Quedo enterado/a de la OBLIGACIÓN DE COMUNICAR cualquier variación que pudiera producirse en lo sucesivo.
- DECLARO QUE son ciertos los datos consignados en la presente solicitud.

Fecha de presentación de la solicitud y firma de la persona solicitante y sello de la unidad

\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_\_

Fdo.: \_\_\_\_\_

De acuerdo con lo previsto en el art. 62 de la Ley 18 /2008 de 23 de diciembre, LANBIDE-Servicio Vasco de Empleo, deberá dictar resolución en el plazo máximo de 2 meses a partir de la fecha de presentación de la solicitud. Transcurrido dicho plazo sin que hubiera recaído resolución expresa, la prestación se entenderá concedida. Los plazos quedarán interrumpidos cuando el procedimiento se paralice por causa imputable a la persona solicitante.

La obligación de suscripción de un convenio de inclusión activa no será exigible a las unidades de convivencia compuestas exclusivamente por personas beneficiarias de pensiones de jubilación o de incapacidad permanente absoluta, gran invalidez, e invalidez no contributiva, a las que tampoco afecta la obligación de permanecer inscritos como demandantes en Lanbide.

**PROTECCIÓN DE DATOS.** - La presente solicitud contiene datos de carácter personal que forman parte de un fichero titularidad de Lanbide-Servicio Vasco de Empleo denominado PRESTACIONES RGI/PCV, cuya finalidad es la gestión y control de las prestaciones de Renta de Garantía de Ingresos y/o Prestación Complementaria de Vivienda. Todos los datos solicitados señalados como obligatorios son necesarios y la negativa a suministrarlos supondrá la imposibilidad de prestar el servicio. Entre los datos a recabar se recogerán, en su caso, datos relativos a la salud, tales como la condición, grado y tipo de minusvalía. Asimismo, sus datos podrán ser objeto de cesión a otras Administraciones Públicas en los términos previstos en el artículo 21 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre. El ejercicio de los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, establecidos en la Ley, podrá llevarlos a cabo a través de un escrito dirigido a LANBIDE - Servicio Vasco de Empleo, C/José Atxotegi, 1, 01009 Vitoria-Gasteiz. Usted garantiza, mediante la firma de este documento, que los titulares de datos de carácter personal contenidos en el mismo relativos a datos incluidos en ficheros de su titularidad han sido previamente informados del contenido de lo establecido en el art. 5 de la LOPD, y que cuenta con el consentimiento expreso de todos ellos para el presente tratamiento.