



GOBIERNO DE ESPAÑA

MINISTERIO DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES E IGUALDAD



SOLICITUD PREPARADA PARA CUMPLIMENTARSE ELECTRONICAMENTE

SEGURIDAD SOCIAL

ANEXO

SOLICITUD DE COMPLEMENTO PARA TITULARES DE PENSIÓN NO CONTRIBUTIVA QUE RESIDAN EN UNA VIVIENDA ALQUILADA

I. DATOS PERSONALES DEL PENSIONISTA

35,0 (5 \$3(//,' 2	6(* 81' 2 \$3(//,' 2	120 %5(1~P ' 1, 1,(
' 20 ,& / ,2 &DØ 3 ØJ D	1	%ØTXH (VFDØU 3LVR 3XHUM	&ï ' ,* 2 3267\$/
/ 2 &\$ / , ' \$'	3529,1 &,\$	&255(2 (/ (&75ï 1, &2	7(/ e) 212

II. DATOS SOBRE EL DOMICILIO DEL PENSIONISTA

¢(D YLYHQGD TXH XVWVG KD VhxDØGR FRP R GRP IFLØR HQ HODSDUØGR DØMMURUHV DØXLØGD' 6t 1R

¢' HVGH TXp IHFKD VHQH I LØGD VX UHVGHØFID KDELVØDØHQ GLFKD YLYHQGD' ,ØGLTXH Ø IHFKD ' tD 0 HV \$xR .

¢(V XVWVG SURSLHØUR GH RWD YLYHQGD' 6t 1R

6LØ UHVSXHVMØ HV DI LP DMYD LØGLTXH ØRV VLVXIHQMMV GØMRV VREUH Ø XEIFDFly Q GH HVD RWD YLYHQGD

8 EIFDFly Q GH Ø RWD YLYHQGD &DØ 3 ØJ D	1	%ØTXH (VFDØU 3LVR 3XHUM	&ï ' ,* 2 3267\$/ < / 2 &\$ / , ' \$'
-----------------------------------------	---	--------------------------	---------------------------------------

III. DATOS SOBRE EL CONTRATO DE ALQUILER

¢(V XVWVG HØMØØUGHØFRQMDMR GH DØXLØU' 6t 1R

6LØ UHVSXHVMØ HV DI LP DMYD LØGLTXH ØRV VLVXIHQMMV GØMRV) HFKD GH I RUP DØ DFLy Q GHØFRQMDMR GH DØXLØU) HFKD GH YHQFIP IHQMR GHØFRQMDMR GH DØXLØU

' tD	0 HV	\$xR

¢([LVMMQ RWRV VØXØUHV HQ ØFRQMDMR GH DØXLØU' 6t 1R

6LØ UHVSXHVMØ HV DI LP DMYD LØGLTXH ØRV VLVXIHQMMV GØMRV VREUH ØRV RWRV VØXØUHV

Núm. DNI/NIE	Nombre y apellidos	¿Tiene reconocida una pensión no contributiva? (indique Sí o No)

IV. DATOS SOBRE EL ARRENDADOR DE LA VIVIENDA ALQUILADA

\$3(//,' 26	120 %5(1~P ' 1, 1,(&.)
' 20 ,& / ,2 &DØ 3 ØJ D	1	%ØTXH (VFDØU 3LVR 3XHUM
/ 2 &\$ / , ' \$'	3529,1 &,\$	7(/ e) 212

¢7 IHQH XVWVG DØ XQD UHØFLy Q GH SDUHQMMFR FRQ HODUHQGDGRUGH Ø YLYHQGD DØXLØGD' 6, 12

6LØ UHVSXHVMØ HV DI LP DMYD P DØTXH FRQ XQD FXDØHV Ø UHØFLy Q GH SDUHQMMFR

3 DØUØ DØUH <input type="checkbox"/>	+ IØR D <input type="checkbox"/>	\$ EXØR D <input type="checkbox"/>	1 IØMR D <input type="checkbox"/>	+ HUP DØR D <input type="checkbox"/>	7 tR D <input type="checkbox"/>	&yQ XJH <input type="checkbox"/>
6 XHUR D <input type="checkbox"/>	< HØR 1 XHUD <input type="checkbox"/>	%LVDEXØR D <input type="checkbox"/>	%ØQØHØR D <input type="checkbox"/>	&XxDØR D <input type="checkbox"/>	6 REUØR D <input type="checkbox"/>	3 DUHØ GH KHFKR <input type="checkbox"/>

DECLARO %AJO MI RESPONSABILIDAD que son Fieitos los datos consignados en la presente solicitud y autorizo / no autorizo * (Marque con una X su opción) a que se obtenga certificación acreditativa de propiedades en la Oficina Virtual del Catastro y sobre su domicilio en el Padrón Municipal, así como en otros ficheros públicos para acreditarlos.

En, a de de

Fdo.: .

DOCUMENTOS QUE DEBEN ACOMPAÑAR A LA SOLICITUD

1. Fotocopia compulsada del documento que acredite la representación cuando la solicitud se suscriba por persona distinta al beneficiario pensionista no contributivo.
2. Fotocopia compulsada del contrato de arrendamiento, u otro medio de prueba válido en derecho (recibos, facturas, etc.) en el que obligatoriamente debe figurar la localización de la vivienda.

Nota.—Las compulsas podrán efectuarse al presentar la solicitud, acompañando los originales de los documentos.

(* Si la opción marcada se corresponde con “no autorizo”, además de los documentos indicados en los apartados 1 y 2, junto con la solicitud deberá aportar la siguiente documentación:

- ✦ Certificación acreditativa de propiedades expedida por la Dirección General del Catastro.
- ✦ Certificado de empadronamiento expedido por el Ayuntamiento en que usted tenga fijado su domicilio.