

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

## I. DATOS PERSONALES DEL PENSIONISTA

|                           |  |                  |  |        |        |          |                    |        |
|---------------------------|--|------------------|--|--------|--------|----------|--------------------|--------|
| PRIMER APELLIDO           |  | SEGUNDO APELLIDO |  | NOMBRE |        |          | Núm. D.N.I./N.I.E. |        |
| DOMICILIO (Calle / Plaza) |  |                  |  | Nº     | Bloque | Escalera | Piso               | Puerta |
|                           |  |                  |  |        |        |          |                    |        |
| LOCALIDAD                 |  | PROVINCIA        |  |        |        | TELÉFONO |                    |        |
|                           |  |                  |  |        |        |          |                    |        |

## II. NOTIFICACIÓN

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |           |        |          |      |        |               |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|--------|----------|------|--------|---------------|
| <b>Marque con una «X» el medio por el que desea recibir las notificaciones</b>                                                                                                                                                                                                                                                          |           |        |          |      |        |               |
| Deseo ser notificado en papel                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |           |        |          |      |        |               |
| DOMICILIO A EFECTOS DE NOTIFICACIONES (cumplimentar sólo si es distinto al indicado en el apartado I.1)                                                                                                                                                                                                                                 |           |        |          |      |        |               |
| DOMICILIO (Calle / Plaza)                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Nº        | Bloque | Escalera | Piso | Puerta | CÓDIGO POSTAL |
| LOCALIDAD                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | PROVINCIA |        |          |      |        |               |
| Deseo ser notificado electrónicamente mediante comparecencia en la Dirección Electrónica Habilitada Única (DEHú) accesible en <a href="https://dehu.redsara.es">https://dehu.redsara.es</a><br>Indique la dirección de correo electrónico en el que desea recibir el aviso de la puesta a disposición de las notificaciones en la DEHú. |           |        |          |      |        |               |
| CORREO ELECTRÓNICO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |           |        |          |      |        |               |

### III. DATOS SOBRE EL DOMICILIO DEL PENSIONISTA

¿La vivienda que usted ha señalado como domicilio en el apartado I es alquilada? ☐ Sí

No

¿Desde qué fecha tiene fijada su residencia habitual en dicha vivienda? Indique la fecha

|     |     |     |
|-----|-----|-----|
| Día | Mes | Año |
|     |     |     |

¿Es usted propietario de otra vivienda?

Sí

No

Si la respuesta es afirmativa indique los siguientes datos sobre la ubicación de esa otra vivienda:

|                                               |    |        |          |      |        |                           |
|-----------------------------------------------|----|--------|----------|------|--------|---------------------------|
| Ubicación de la otra vivienda (Calle / Plaza) | Nº | Bloque | Escalera | Piso | Puerta | CÓDIGO POSTAL Y LOCALIDAD |
|                                               |    |        |          |      |        |                           |

#### IV. DATOS SOBRE EL CONTRATO DE ALQUILER

¿Es usted el titular del contrato de alquiler?

Sí

No

Si la respuesta es afirmativa indique los siguientes datos

| Día | Mes | Año |
|-----|-----|-----|
|     |     |     |
|     |     |     |

Fecha de formalización del contrato de alquiler

Fecha de vencimiento del contrato de alquiler

¿Existen otros titulares en el contrato de alquiler?

Sí

No

Si la respuesta es afirmativa indique los siguientes datos sobre los otros titulares:

| D.N.I./N.I.E | Nombre y apellidos | ¿Tiene reconocida una pensión no contributiva? (indique Sí o No) |
|--------------|--------------------|------------------------------------------------------------------|
|              |                    |                                                                  |
|              |                    |                                                                  |
|              |                    |                                                                  |

## V. DATOS SOBRE EL ARRENDADOR DE LA VIVIENDA ALQUILADA

|                           |  |           |        |          |          |        |                  |
|---------------------------|--|-----------|--------|----------|----------|--------|------------------|
| APELLIDOS / RAZÓN SOCIAL  |  |           |        | NOMBRE   |          |        | Núm. DNI/NIE/CIF |
| DOMICILIO (Calle / Plaza) |  | Nº        | Bloque | Escalera | Piso     | Puerta | CÓDIGO POSTAL    |
| LOCALIDAD                 |  | PROVINCIA |        |          | TELÉFONO |        |                  |

¿Tiene usted alguna relación de parentesco con el arrendador de la vivienda alquilada?      Sí      No

Si la respuesta es afirmativa indique marque con una ☒ cual es la relación de parentesco:

|             |             |             |            |           |           |                 |
|-------------|-------------|-------------|------------|-----------|-----------|-----------------|
| Padre/Madre | Hijo/a      | Abuelo/a    | Nieto/a    | Hermano/a | Tío/a     | Cónyuge         |
| Suegro/a    | Yerno/Nuera | Bisabuelo/a | Biznieto/a | Cuñado/a  | Sobrino/a | Pareja de hecho |

## VI. DATOS DE LA PERSONA QUE PRESTA MEDIDAS DE APOYO PARA EL EJERCICIO DE LA CAPACIDAD JURÍDICA DEL PENSIONISTA NO CONTRIBUTIVO

|                                                                                                |                  |           |                    |          |                         |        |               |
|------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|-----------|--------------------|----------|-------------------------|--------|---------------|
| PRIMER APELLIDO                                                                                | SEGUNDO APELLIDO | NOMBRE    |                    |          | D.N.I. / N.I.E / C.I.F. |        |               |
| RAZÓN SOCIAL (cumplimentar si la representación legal la tiene atribuida una persona jurídica) |                  |           |                    |          |                         |        |               |
| DOMICILIO (Calle / Plaza)                                                                      |                  | Nº        | Bloque             | Escalera | Piso                    | Puerta | CODIGO POSTAL |
| LOCALIDAD                                                                                      |                  | PROVINCIA |                    |          | TELEFONO                |        |               |
| RELACION CON EL INTERESADO                                                                     | CURADOR          |           | GUARDADOR DE HECHO |          | DEFENSOR JUDICIAL       |        |               |

## VII. DATOS DEL REPRESENTANTE

|                                                                                                |                  |           |        |          |                     |                    |               |
|------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|-----------|--------|----------|---------------------|--------------------|---------------|
| PRIMER APELLIDO                                                                                | SEGUNDO APELLIDO | NOMBRE    |        |          | D.N.I./N.I.E/C.I.F. |                    |               |
| RAZÓN SOCIAL (cumplimentar si la representación legal la tiene atribuida una persona jurídica) |                  |           |        |          |                     |                    |               |
| DOMICILIO (Calle / Plaza)                                                                      |                  | Nº        | Bloque | Escalera | Piso                | Puerta             | CODIGO POSTAL |
| LOCALIDAD                                                                                      |                  | PROVINCIA |        | TELEFONO |                     | CORREO ELECTRÓNICO |               |
| APODERADO INSCRITO EN EL REGISTRO ELECTRÓNICO DE APODERAMIENTOS                                |                  |           |        |          |                     |                    |               |

**DECLARO BAJO MI RESPONSABILIDAD** que son ciertos los datos consignados en la presente solicitud.

Quedo enterado/a de la obligación de comunicar cualquier variación que pudiera producirse en los datos declarados en esta solicitud.

En \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Firma:

## DOCUMENTOS QUE DEBEN ACOMPAÑAR A LA SOLICITUD

1. **Contrato de arrendamiento de la vivienda** donde el pensionista no contributivo tiene su domicilio, u otro medio de prueba válido en derecho (recibos, facturas, etc..) en el que obligatoriamente debe figurar la localización de la vivienda, y los datos identificativos del arrendador y del arrendatario, así como que la vigencia del arrendamiento es de al menos un año.
2. **Solo en caso de no haberse aportado en la solicitud de pensión no contributiva** y esta solicitud sea firmada por persona distinta al pensionista no contributivo:
  - 2.1. Si la solicitud es firmada por la persona que presta apoyo al pensionista no contributivo para el ejercicio de su capacidad jurídica (apartado VI).
    - Si quien firma la solicitud actúa como **curador** del pensionista no contributivo: resolución judicial que establezca medidas de apoyo para el ejercicio de la capacidad jurídica del solicitante.
    - Si quien firma la solicitud actúa como **guardador de hecho** del pensionista no contributivo: declaración de guardador de hecho, que figura como anexo a esta solicitud, cumplimentada y firmada por la persona que actúa como guardador de hecho. Si se hubiera emitido resolución judicial que autorice al guardador de hecho para disponer de los bienes y derechos del titular de la pensión, debe aportar resolución judicial que lo establezca.
    - Si quién firma la solicitud actúa como **defensor judicial** del pensionista no contributivo: nombramiento de defensor judicial por la autoridad judicial.
    - Si quien firma la solicitud ha sido designada por el pensionista no contributivo como **apoderado preventivo**: certificación del Registro Civil o escritura pública en el que conste como persona designada voluntariamente por la persona interesada para prestarle medidas de apoyo para el ejercicio de su capacidad jurídica.
  - 2.2. Si el pensionista no contributivo actúa a través de representante (apartado VII): poder notarial que acredite la representación o apoderamiento.

| INFORMACIÓN BÁSICA SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS |                                                                                                                                                                                                      |
|----------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Responsable</b>                           | Instituto de Mayores y Servicios Sociales (Imserso)                                                                                                                                                  |
| <b>Finalidad</b>                             | Gestión de prestaciones del sistema de la Seguridad Social competencia del Imserso                                                                                                                   |
| <b>Legitimación</b>                          | El tratamiento es necesario para el cumplimiento de una obligación legal aplicable al responsable del tratamiento                                                                                    |
| <b>Destinatarios</b>                         | Los datos personales proporcionados no podrán ser objeto de comunicación o cesión a terceros, salvo obligación legal                                                                                 |
| <b>Derechos</b>                              | Acceso, rectificación, supresión, limitación del tratamiento, portabilidad y oposición                                                                                                               |
| <b>Información adicional</b>                 | Puede consultar información adicional y detallada sobre Protección de datos en:<br>Anexo 1 del formulario de solicitud.<br><a href="#">Apartado sobre protección de datos de la web del Imserso.</a> |

### RECUERDE:

Si, después de haber presentado esta solicitud, se produce alguna variación en los datos declarados deberá comunicarlo a la Dirección Territorial del Instituto de Mayores y Servicios Sociales.

La inclusión de datos falsos, así como la obtención fraudulenta de prestaciones, puede ser actos constitutivos de delito.

### INFORMACIÓN

El plazo máximo para resolver y notificar el procedimiento iniciado es de tres meses contados desde la fecha en la que su solicitud ha sido registrada en la Dirección Territorial del Imserso, de acuerdo con el artículo 21 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas.

Transcurrido dicho plazo sin haber recibido notificación con la resolución de esta solicitud, podrá entender que su petición ha sido desestimada por aplicación del silencio negativo y solicitar que se dicte resolución, teniendo esa solicitud valor de reclamación previa, de acuerdo con lo establecido artículo 129 del Real Decreto Legislativo 8/2015, de 30 de octubre, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley General de la Seguridad Social y en el artículo 71 de la Ley 36/2011, de 10 de octubre, reguladora de la jurisdicción social.

Para más información sobre este procedimiento consulte la [Sede Electrónica del Imserso](#).

| INFORMACIÓN ADICIONAL SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|-------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>1. Responsable del tratamiento</b>           | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identidad: Instituto de Mayores y Servicios Sociales (Imserso)</li> <li>- Dirección Postal: Avenida de la Ilustración s/n, con vuelta a c/ Ginzo de Limia 58, 28029 Madrid</li> <li>- Teléfono: 34 917 033 737</li> <li>- Correo electrónico: <a href="mailto:sg.planificacion@imserso.es">sg.planificacion@imserso.es</a></li> <li>- Delegado de Protección de Datos: <a href="mailto:delegadoprotecciondatos@imserso.es">delegadoprotecciondatos@imserso.es</a></li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| <b>2. Finalidad</b>                             | <p>Sus datos serán tratados con la finalidad de resolver su solicitud de <a href="#">Complemento a los titulares de PNC de jubilación e incapacidad de la Seguridad Social que residan en una vivienda alquilada</a>, así como para la gestión y el pago de la reconocida.</p> <p>Los datos personales proporcionados se conservarán durante el tiempo necesario para cumplir con la finalidad para la que se han recabado y para determinar las posibles responsabilidades que se pudieran derivar de dicha finalidad y del tratamiento de los datos, así como para otros fines de archivo, documentación y estadística.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| <b>3. Legitimación</b>                          | <p>De conformidad con lo dispuesto en los artículos 6. 1. c) del Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo, relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos y por el que se deroga la Directiva 95/46/CE–Reglamento general de protección de datos (RGPD)-, y en el artículo 8 de la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales (LOPDPGDD), el tratamiento será lícito cuando sea necesario para el cumplimiento de una misión realizada en interés público o en el ejercicio de poderes públicos conferidos al responsable del tratamiento.</p> <p>La base de legitimación del tratamiento es el cumplimiento de una obligación legal que confiere al Instituto de Mayores y Servicios Sociales la competencia en la gestión de las pensiones de la Seguridad Social en su modalidad no contributiva en los artículos 66, 71, 72, 77 y 373 del Real Decreto Legislativo 8/2015, de 30 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| <b>4. Destinatarios</b>                         | <p>Los datos personales obtenidos por el Imserso en el ejercicio de sus funciones tienen carácter reservado y solo se utilizarán para los fines encomendados legalmente, sin que puedan ser cedidos o comunicados a terceros, salvo que la cesión o comunicación tenga por objeto alguno de los supuestos previstos en los artículos 72.2.d) y 77 del Real Decreto Legislativo 8/2015, de 30 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social, así como en los supuestos que se establezcan en cualquier otra norma de rango legal.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| <b>5. Derechos</b>                              | <p>Cualquier persona tiene derecho a obtener confirmación sobre si en el Instituto de Mayores y Servicios Sociales estamos tratando datos personales que les conciernan.</p> <p>Las personas interesadas tienen derecho a acceder a sus datos personales, así como a solicitar la rectificación de los datos inexactos o, en su caso, solicitar su supresión cuando, entre otros motivos, los datos ya no sean necesarios para los fines que fueron recogidos.</p> <p>En determinadas circunstancias, las personas interesadas podrán solicitar la limitación del tratamiento de sus datos, en cuyo caso únicamente los conservaremos para el ejercicio o la defensa de reclamaciones.</p> <p>El derecho a la portabilidad de los datos se ejercerá de acuerdo con lo establecido en el artículo 20 del Reglamento (UE) 2016/679.</p> <p>En determinadas circunstancias y por motivos relacionados con su situación particular, las personas interesadas podrán oponerse al tratamiento de sus datos. El Instituto de Mayores y Servicios Sociales dejará de tratar los datos, salvo por motivos legítimos imperiosos, o el ejercicio o la defensa de posibles reclamaciones.</p> <p>Estos derechos podrán ejercitarse mediante notificación al responsable del tratamiento, haciendo constar la referencia “Ejercicio de derechos de protección de datos” mediante:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Registro electrónico: procedimiento ad hoc establecido en la Sede Electrónica del Imserso, en <a href="https://sede.imserso.gob">https://sede.imserso.gob</a>.</li> <li>- Registro presencial: oficina de asistencia en materia de registro de la <ul style="list-style-type: none"> <li>- Dirección General del Imserso (Avenida de la Ilustración s/n, con vuelta a c/ Ginzo de Limia 58, 28029 Madrid).</li> <li>- Dirección Territorial de Imserso en Ceuta: Av. África, s/n- 51002 Ceuta</li> <li>- Dirección Territorial de Imserso en Melilla: c) Querol, 31 52004 Melilla</li> </ul> </li> </ul> |

|                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|--------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>6. Reclamación</b>                | <p>Las personas interesadas, si lo estiman oportuno, antes de interponer una reclamación ante la Agencia Española de Protección de Datos, podrán presentar una reclamación ante el delegado de protección de datos del Instituto de Mayores y Servicios Sociales, que deberá responder en el plazo de 2 meses. En el supuesto de no haber recibido contestación o que la respuesta sea insatisfactoria, podrán interponer reclamación ante la Agencia Española de Protección de Datos: <a href="https://www.aepd.es">https://www.aepd.es</a>.</p> |
| <b>7. Normativa aplicable</b>        | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de abril de 2016.</li> <li>- Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de protección de datos personales y garantía de derechos digitales.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| <b>8. Información complementaria</b> | <p>Pueden consultar la información adicional y detallada de la información y de la normativa aplicable en materia de protección de datos en la web de la Agencia Española de Protección de Datos <a href="https://www.aepd.es">https://www.aepd.es</a>.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                       |

**ANEXO 2****SOLICITUD DE COMPLEMENTO PARA TITULARES DE PENSIÓN  
NO CONTRIBUTIVA QUE RESIDAN EN UNA VIVIENDA ALQUILADA****DECLARACIÓN RESPONSABLE DE GUARDADOR DE HECHO**

D/D<sup>a</sup> \_\_\_\_\_ mayor de edad,  
con DNI/NIE \_\_\_\_\_ y con domicilio en  
Calle/Avda/Plaza \_\_\_\_\_  
provincia de \_\_\_\_\_

**DECLARA**

1. Que viene ejerciendo la guarda de hecho de

D/D<sup>a</sup> \_\_\_\_\_  
con DNI/NIE \_\_\_\_\_ y con domicilio en  
Calle/Avda/Plaza \_\_\_\_\_  
provincia de \_\_\_\_\_

2. Que en el ejercicio de esa guarda de hecho y como medida de apoyo para el ejercicio de la capacidad jurídica prevista en el artículo 264 del Código Civil va a efectuar solicitud de complemento para titulares de pensión no contributiva que residan en una vivienda alquilada, a favor de la persona indicada en el apartado 1º.

En \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_  
Firma \_\_\_\_\_