

<b>SOLICITANTE</b>	N.I.F. / C.I.F. / Pasaporte / N.I.E.		APELLIDOS Y NOMBRE O RAZON SOCIAL					
	DOMICILIO: CALLE, PLAZA, AVD.			Nº	LETRA	ESC.	PISO	PUERTA
	MUNICIPIO			PROVINCIA			CÓDIGO POSTAL	
	TELÉFONO		MÓVIL		FAX		E-MAIL	
	EN REPRESENTACIÓN DE:				N.I.F. / C.I.F. / Pasaporte / N.I.E.			
	N.I.F. / Pasaporte / N.I.E. DEL PRESENTADOR			APELLIDOS Y NOMBRE DEL PRESENTADOR				

<b>EXPONE</b>	Que cumpliendo los requisitos exigidos para el servicio de viviendas tuteladas	
	<b>DOCUMENTACIÓN A PRESENTAR</b>	
	<input type="checkbox"/>	Fotocopia del Documento Nacional de Identidad, pasaporte o tarjeta de residencia
	<input type="checkbox"/>	Certificado de ingresos provenientes de salarios, pensiones o subsidios de todos los miembros de la Unidad Familiar (de empresa de conceptos salariales, de pensiones de la Seguridad Social, Asuntos Sociales, Clases Pasiva, etc.).
	<input type="checkbox"/>	Informe de vida laboral emitido por la Tesorería de la Seguridad Social
	<input type="checkbox"/>	Fotocopia de la última Declaración del Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas, o en su defecto, Certificado de Hacienda en la que conste no estar obligado a declarar
	<input type="checkbox"/>	Declaración expresa responsable de bienes, muebles e inmuebles, y de derechos y autorización para cesión de información, según modelo que se adjunta
	<input type="checkbox"/>	Copia del contrato de arrendamiento de la vivienda familiar o de la escritura de hipoteca.
	<input type="checkbox"/>	Fotocopia del Libro de Familia.
	<input type="checkbox"/>	Documentos que acrediten la situación socio-familiar (plan de intervención familiar prescrito por el equipo, sentencia de separación judicial o divorcio, facturas de gastos, etc.).
<input type="checkbox"/>	Informe médico.	
<input type="checkbox"/>	Otros (especificar):	

<b>SOLICITA</b>	Solicita que se admita y tramite la presente solicitud de demanda del servicio de viviendas tuteladas en la siguiente modalidad:	
	<input type="checkbox"/>	Plaza de Vivienda Tutelada.
	<input type="checkbox"/>	Actuaciones de carácter personal, aseo personal y lavado de ropa

<b>FIRMA</b>	Marbella, a ..... de ..... de 20.....	
	Fdo. El Solicitante	Fdo. El presentador

Sr/a. Alcalde/sa del Excmo. Ayuntamiento de Marbella