Unión Europea

Fondo Europeo de Desarrollo Regional
Una manera de hacer Europa

JUNTA DE EXTREMADURA

Consejería de Sanidad y Políticas Sociales

CÓDIGO CIP
P5619-B2

SOLICITUD DE AYUDAS (PROGRAMA DE FOMENTO DE LA REHABILITACIÓN ENERGÉTICA DE LA VIVIENDA EXISTENTE - PEEVE)

AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA LA CONSULTA DE DATOS PERSONALES
LÍNEA DE PROTECCIÓN PREFERENTE
(MODELO PARA CÓNYUGE O PAREJA DE HECHO NO PROPIETARIA)

Plan de Vivienda de Extremadura 2018-2021

1 INFORMACIÓN

*Este documento se cumplimentará si se solicita alguna de las **líneas de protección preferente (Línea contra la pobreza energética o la Línea especial de cubierta para mayores)** y además el solicitante, propietario de la vivienda, tiene cónyuge o pareja de hecho que no es propietario/a de la vivienda. En tal caso se computarán los ingresos económicos del propietario/a y del cónyuge o pareja de hecho de la unidad de convivencia, sea o no propietario/a de la vivienda.*

El Órgano Gestor podrá consultar o recabar determinados documentos exigidos en la convocatoria mediante sistemas electrónicos, con el fin de evitar su presentación por los interesados. Este modelo deberá cumplimentarse si desea autorizar la consulta de oficio de la documentación.

2 DATOS IDENTIFICATIVOS DE LA VIVIENDA (UNIFAMILIAR O UBICADA EN EDIFICIO RESIDENCIAL)

Tipo de vivienda
☐ Unifamiliar
☐ En edificio residencial colectivo

Referencia Catastral

Tipo Vía | Nombre vía pública | Tipo Núm | Número | Cal.Núm

Bloq. | Portal. | Esc. | Planta | Pta. | Complemento domicilio | Localidad (si es distinta del municipio)

Municipio | Provincia | Cód.postal

3 DATOS DEL PROPIETARIO DE LA VIVIENDA

Apellidos y nombre del **propietario** de la vivienda | DNI/NIE

4 AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA LA CONSULTA DE DATOS PERSONALES

AUTORIZO EXPRESAMENTE a que el Órgano Gestor consulte los siguientes datos de carácter personal, mediante mi firma y marcación de la casilla de la letra correspondiente:

a) Nivel de renta.
b) Pensiones públicas exentas.
c) Importes de las prestaciones percibidas del Servicio Público de Empleo Estatal.
d) Prestaciones sociales públicas, incapacidad temporal y maternidad.

En caso de no otorgar la autorización se deberá aportar copia del documento correspondiente.

Apellidos y nombre del cónyuge o pareja de hecho, **no propietario/a** de la vivienda | DNI/NIE | a) b) c) d) | Firma

Forma correcta de cumplimentación:

Apellidos y nombre	DNI/NIE	a)	b)	c)	d)	e)	f)	Firma
PEREZ OLMOS, JUAN LUIS	01234567L	☒	☒	☒	☒	☒	☒	

IMPORTANTE: Es Imprescindible que cada interesado firme en la casilla correspondiente.