urvipexsa

JUNTA DE EXTREMADURA

Consejería de Sanidad y Políticas Sociales

# ENCUESTA PARA INTERESADOS EN VIVIENDA PROTEGIDA

## TITULAR 1

NOMBRE: | APELLIDOS:

DOMICILIO:

POBLACIÓN: TELÉFONO CONTACTO:

EDAD: PROFESIÓN: ESTADO CIVIL:

## TITULAR 2 (En su caso)

NOMBRE: | APELLIDOS:

EDAD: PROFESIÓN: ESTADO CIVIL:

RELACIÓN CON EL TITULAR 1: TELÉFONO CONTACTO:

## DATOS FAMILIARES

Número de miembros de la unidad familiar que van a convivir en la nueva vivienda ☐ Número de Hijos ☐

## DATOS DE LA VIVIENDA QUE NECESITA (Marque con una x en la opción que prefiera)

1 Dormitorio ( 50 m2) ☐ 2 Dormitorios (65 m2) ☐ 3 Dormitorios (80 m2) ☐ 4 Dormitorios (90 m2) ☐

## DATOS DE LA VIVIENDA QUE OCUPA EN LA ACTUALIDAD (Marque con una x la opción que proceda)

No dispone de vivienda ☐ Vivienda propia ☐ Vivienda en alquiler ☐ Renta mensual del alquiler ☐ (Indique el importe)

## SITUACIÓN ECONÓMICA DE LOS MIEMBROS QUE CONVIVIRÁN EN LA NUEVA VIVIENDA

Número de miembros que tienen ingresos en la nueva unidad familiar ☐

Total ingresos de todos los miembros de la nueva unidad familiar (Marque con una x la casilla que proceda)

Inferiores a 11.183€ ☐ Hasta 18.638 € ☐ Hasta 26.093€ ☐ Superiores a 26.093€ ☐

## OBSERVACIONES GENERALES

Comente lo que desee respecto a sus necesidades de vivienda

En _____ a _____ de _____ de _____

Fdo.: _____

En cumplimiento de lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de Protección de Datos de Carácter Personal, de 13 de diciembre (LOPD), le informamos de que los datos de carácter personal incorporados al presente documento, se integrarán en un fichero de titularidad de Urvipexsa S.A.U. inscrito en el Registro General de Protección de Datos.
Los datos serán utilizados con la finalidad de gestionar todas las cuestiones relacionadas con su solicitud y en ejecución de las posteriores relaciones que puedan establecerse entre usted y Urvipexsa S.A.U.
Podrá ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición dirigiéndose por escrito a Urvipexsa S.A.U. mediante carta acompañada de copia de su D.N.I. dirigida al Responsable de Seguridad en la dirección Plza. Obispo Galarza nº 3, 10004-Cáceres.