



Ayuntamiento de Alconera

SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN: REGISTRO MUNICIPAL DE DEMANDANTE DE VIVIENDAS EN ALCONERA

TITULAR Nº 1				
Nombre:				
Apellido 1:		Apellido 2:		
Fecha de Nacimiento:		Sexo: ☐ Hombre ☐ Mujer	Estado civil:	
DNI / NIE:		Lugar de nacimiento:		
País de Nacimiento:		Nacionalidad:		
Domicilio:				
Nº:	Escalera:	Piso:	Puerta:	Código postal:
Localidad:		Provincia:		
Teléfono:		Móvil:		
Correo electrónico:				
Municipio en el que se encuentra empadronado/a:				

TITULAR Nº 2				
Nombre:				
Apellido 1:		Apellido 2:		
Fecha de Nacimiento:		Sexo: ☐ Hombre ☐ Mujer	Estado civil:	
DNI / NIE:		Lugar de nacimiento:		
País de Nacimiento:		Nacionalidad:		
Domicilio:				
Nº:	Escalera:	Piso:	Puerta:	Código postal:
Localidad:		Provincia:		
Teléfono:		Móvil:		
Correo electrónico:				
Municipio en el que se encuentra empadronado/a:				



Ayuntamiento de Alconera

OTRAS PERSONAS DE UNIDAD FAMILIAR						
1	NOMBRE		APELLIDO 1		APELLIDO2	
	F. NACIMIENTO	DNI / NIE	Lugar de Nacimiento	País	Nacionalidad	
	E. CIVIL	SEXO	PARENTESCO		Firma (Mayores 18 años)	
2	NOMBRE		APELLIDO 1		APELLIDO2	
	F. NACIMIENTO	DNI / NIE	Lugar de Nacimiento	País	Nacionalidad	
	E. CIVIL	SEXO	PARENTESCO		Firma (Mayores 18 años)	
3	NOMBRE		APELLIDO 1		APELLIDO2	
	F. NACIMIENTO	DNI / NIE	Lugar de Nacimiento	País	Nacionalidad	
	E. CIVIL	SEXO	PARENTESCO		Firma (Mayores 18 años)	
4	NOMBRE		APELLIDO 1		APELLIDO2	
	F. NACIMIENTO	DNI / NIE	Lugar de Nacimiento	País	Nacionalidad	
	E. CIVIL	SEXO	PARENTESCO		Firma (Mayores 18 años)	
5	NOMBRE		APELLIDO 1		APELLIDO2	
	F. NACIMIENTO	DNI / NIE	Lugar de Nacimiento	País	Nacionalidad	
	E. CIVIL	SEXO	PARENTESCO		Firma (Mayores 18 años)	
6	NOMBRE		APELLIDO 1		APELLIDO2	
	F. NACIMIENTO	DNI / NIE	Lugar de Nacimiento	País	Nacionalidad	
	E. CIVIL	SEXO	PARENTESCO		Firma (Mayores 18 años)	



Ayuntamiento de Alconera

VIVIENDA QUE SE DEMANDA		
Régimen Acceso	Nº Dormitorios (elegir sólo uno)	Necesidad vivienda Adaptada
☐ Alquiler ☐ Alquiler con opción a compra ☐ Compra ☐ Cooperativa	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ +3	☐ Tener alguna persona de la unidad familiar movilidad reducida. ☐ Personas usuarias de silla de ruedas miembros de la unidad familiar.

	<u>LUGAR, FECHA Y FIRMA</u>
En Alconera, a _____ de _____ de 20____	
Firmado (la/s persona/s titulares):	