



SOLICITUD DE CERTIFICADO DE LOS SERVICIOS SOCIALES A EFECTOS DEL INGRESO MÍNIMO VITAL

I. DATOS PERSONALES

NOMBRE Y APELLIDOS		NIF / DNI / NIE		e-mail		
<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>		
DOMICILIO			Nº	ESC.	PLANTA	PTA.
<input type="text"/>			<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
C.P.	MUNICIPIO	PROVINCIA		TELÉFONO1	TELÉFONO2	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	

II. DATOS DE LA PERSONA REPRESENTADA (En caso de actuar con representación)

NOMBRE Y APELLIDOS		NIF / DNI / NIE		e-mail		
<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>		
DOMICILIO			Nº	ESC.	PLANTA	PTA.
<input type="text"/>			<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
C.P.	MUNICIPIO	PROVINCIA		TELÉFONO1	TELÉFONO2	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	

III. MODALIDAD DE NOTIFICACIÓN

- Notificación en papel
- Notificación electrónica. **(SI ELIGE ESTA OPCIÓN, ES NECESARIO DISPONER DE CERTIFICADO ELECTRÓNICO PARA ACCEDER A LA NOTIFICACIÓN)**
Acepto ser notificado o notificada de forma electrónica, como mecanismo de notificación, utilizando para ello la dirección de correo electrónico indicada a continuación a efectos de aviso de notificación:

IV. SOLICITUD

Emisión de certificado de los servicios sociales a efectos del ingreso mínimo vital, en base a los motivos que se describen:

- Empadronamiento en domicilio ficticio
- Domicilio distinto al del empadronamiento
- Prestación de servicio residencial de carácter temporal
- Inexistencia de vínculos de parentesco con los que convive según lo previsto en el art. 6.1 de la Ley 19/2021
- Inexistencia de vínculos según lo previsto en el art. 6.1 entre todos o parte de los convivientes de la Ley 19/2021
- Vivir de forma independiente en España (durante al menos 2 años si es menor de 30 años o durante 1 año si es mayor de 30 años y acreditar que forma parte de una unidad de convivencia durante al menos los 6 meses anteriores a la presentación de la solicitud de forma continuada)
- Encontrarse en riesgo de exclusión social

V. INTEROPERABILIDAD INTRA ADMINISTRATIVA

- Autorizo a la Concejalía de Derechos Sociales a la obtención del volante de inscripción en el Padrón Municipal de Habitantes de San Vicente del Raspeig

En Vicente del Raspeig a :

Firma solicitante:

SR./SRA. ALCALDE/SA DEL AYUNTAMIENTO DE SAN VICENTE DEL RASPEIG