

SOLICITUD DE AYUDA PARA CONTRIBUIR A MINIMIZAR EL IMPACTO ECONÓMICO Y SOCIAL DEL COVID-19 EN LOS ALQUILERES DE VIVIENDA HABITUAL

1. DATOS PERSONALES DE LA PERSONA ARRENDATARIA DE LA VIVIENDA									
DNI/NIE:	Primer apellido:			Segundo apellido:			Nombre:		
Teléfono 1:	Teléfono 2:	Fax:		Correo electrónico:					
Código IBAN: 4 dígitos	Entidad: 4 dígitos	Sucursal: 4 dígitos		DC: 2 dígitos	Nº de cuenta: 10 dígitos				

2. DATOS DEL REPRESENTANTE (en su caso)									
DNI/NIE:	Primer apellido:			Segundo apellido:			Nombre:		
Provincia:	Municipio:			Localidad:			Código postal:		
Tipo de vía:	Nombre de la vía:			Número:	Portal:	Escalera:	Piso:	Puerta:	
Teléfono 1:	Teléfono 2:	Fax:		Correo electrónico:					

3. DATOS DEL CONTRATO DE ARRENDAMIENTO									
Provincia:	MELILLA			Municipio:			MELILLA		
						Código postal:			
Tipo de vía:	Nombre de la vía:			Número:	Portal:	Escalera:	Piso:	Puerta:	

4. LUGAR A EFECTOS DE NOTIFICACIONES									
Elegir lugar a efectos de notificaciones (Si no se actúa con representante, marque lo que proceda)									
Domicilio del emplazamiento de la vivienda					Otro domicilio				
Provincia:	Municipio:			Localidad:			Código Postal:		
Tipo de vía:	Nombre de la vía:			Número:	Portal:	Escalera:	Piso:	Puerta:	

5. DATOS DE LOS MIEMBROS DE LA UNIDAD FAMILIAR (señale lo que proceda en el recuadro correspondiente)									
Nº de miembros de la unidad familiar incluido el solicitante:				Nº de Hijos:		Familia Monoparental: SI NO			
Mayor de 65 años: SI NO				Discapacidad igual o superior al 33%: SI NO					
Dependencia: SI NO				Incapacidad Permanente: SI NO					
Arrendatario con parálisis cerebral, e. mental o discapacidad intelectual con grado de disc. igual o superior al 33%:								SI NO	
Arrendatario con discapacidad física o sensorial con grado de disc. igual o superior al 65%:								SI NO	
Arrendatario con enfermedad grave que le incapacite o a su cuidador para realizar actividad laboral:								SI NO	

6. HA SOLICITADO LAS AYUDAS TRANSITORIAS DE FINANCIACIÓN RECOGIDAS EN EL ART. 9 DEL RD-L 11/2020 (señale lo que proceda en el recuadro correspondiente)	
SI	NO

Para cualquier consulta relacionada con la materia o sugerencia para mejorar este impreso, puede dirigirse al teléfono de información administrativa 010