GOBIERNO DE ESPAÑA
MINISTERIO DE VIVIENDA Y AGENDA URBANA

JUNTA DE EXTREMADURA
Consejería de Infraestructuras, Transporte y Vivienda

CÓDIGO CIP
0623522-E1

SOLICITUD DE AYUDA

(PROGRAMA DE LA MEJORA DE LA ACCESIBILIDAD EN Y A LAS VIVIENDAS)

COMPROBACIONES DE OFICIO: INFORMACIÓN DE LAS PERSONAS SOLICITANTES
(MODELO PARA COMUNIDAD DE PROPIETARIOS, AGRUPACIÓN DE COMUNIDADES U OTRA DE LAS ENTIDADES BENEFICIARIAS SEÑALADAS EN LAS LETRAS B), D) Y F) DEL ARTÍCULO 58 DE LA ORDEN DE 13 DE SEPTIEMBRE DE 2022)

Plan Estatal para el acceso a la vivienda 2022-2025

(Real Decreto 42/2022, de 18 de enero)

1 INFORMACIÓN

De conformidad con artículo 28.2 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, ***la Secretaría General de Vivienda, Arquitectura y Regeneración Urbana*** *podrá recabar o verificar electrónicamente los datos que a continuación se relacionan. Si autoriza o manifiesta su oposición a ello, deberá rellenar los correspondientes datos de identidad que figuran en la parte inferior de este apartado, e indicarlo así marcando la casilla correspondiente. En caso de falta de autorización o de oposición expresa, deberá aportar el documento acreditativo.*

2 DATOS IDENTIFICATIVOS DE LA ENTIDAD

Razón social o denominación	NIF

3 AUTORIZACIÓN/OPOSICIÓN EXPRESA PARA LA CONSULTA DE DATOS

D/Dª. _____, con N.I.F. nº. _____, como representante de la Entidad arriba señalada, mediante mi firma y marcación de la casilla correspondiente:

1 - AUTORIZO EXPRESAMENTE a la consulta de los siguientes datos:

- ☐ Certificado de que la entidad se encuentra al corriente de las obligaciones tributarias con la Agencia Estatal de Administración Tributaria.
- ☐ Certificado de que la entidad no tiene deudas con la Hacienda de la Comunidad Autónoma de Extremadura.
- ☐ Certificado de que la entidad se encuentra al corriente de las obligaciones con la Seguridad Social.

2 - ME OPONGO EXPRESAMENTE a la consulta de los siguientes datos:

- ☐ Datos de identidad (DNI o NIE).
- ☐ Certificado de titularidad catastral del inmueble objeto de la actuación.

En caso de ***falta de autorización*** *de la consulta o de* ***oposición****, las personas interesadas estarán obligadas a aportar copia del documento correspondiente.*

En _____, a _____ de _____ de _____

FIRMA DE LA PERSONA REPRESENTANTE

Código de Identificación de la unidad administrativa: A11030070-Servicio de Gestión de Ayudas. Unidad Territorial Badajoz
Código de Identificación de la unidad administrativa: A11030071-Servicio de Gestión de Ayudas. Unidad Territorial Cáceres