



**SOLICITUD DE COMPLEMENTO PARA TITULARES DE PENSIÓN NO CONTRIBUTIVA QUE RESIDAN EN UNA VIVIENDA ALQUILADA**

**I. DATOS PERSONALES DEL PENSIONISTA**

|                         |                  |                    |        |          |          |              |               |
|-------------------------|------------------|--------------------|--------|----------|----------|--------------|---------------|
| PRIMER APELLIDO         | SEGUNDO APELLIDO | NOMBRE             |        |          |          | Núm. DNI/NIE |               |
| DOMICILIO (Calle/Plaza) |                  | Nº                 | Bloque | Escalera | Piso     | Puerta       | CÓDIGO POSTAL |
| LOCALIDAD               | PROVINCIA        | CORREO ELECTRÓNICO |        |          | TELÉFONO |              |               |

**II. DATOS SOBRE EL DOMICILIO DEL/LA PENSIONISTA**

Sí  No

Día \_\_\_\_ Mes \_\_\_\_\_ Año \_\_\_\_

¿La vivienda que usted ha señalado como domicilio en el apartado anterior es alquilada?

¿Desde qué fecha tiene fijada su residencia habitual en dicha vivienda? Indique la fecha:

¿Es usted propietario de otra vivienda?

Sí  No

Si la respuesta es afirmativa indique los siguientes datos sobre la ubicación de esa vivienda:

|   |    |        |          |      |        |                           |
|---|----|--------|----------|------|--------|---------------------------|
| Ubicación de la otra vivienda (Calle/Plaza) | Nº | Bloque | Escalera | Piso | Puerta | CÓDIGO POSTAL Y LOCALIDAD |
|---|----|--------|----------|------|--------|---------------------------|

**III. DATOS SOBRE EL CONTRATO DE ALQUILER**

Sí  No

¿Es usted titular del contrato de alquiler?

Si la respuesta es afirmativa indique los siguientes datos:

Fecha de formalización del contrato de alquiler

Fecha de vencimiento del contrato de alquiler

|     |     |     |
|-----|-----|-----|
| Día | Mes | Año |
|     |     |     |
|     |     |     |

¿Existen otros titulares en el contrato de alquiler?

Sí  No

Si la respuesta es afirmativa indique los siguientes datos sobre los otros titulares:

| Núm. DNI/NIE | Nombre y apellidos | ¿Tiene reconocida una pensión no contributiva? (indique Sí o No) |
|--------------|--------------------|--|
|              |                    |  |
|              |                    |  |
|              |                    |  |

**IV. DATOS SOBRE EL/LA ARRENDADOR/A DE LA VIVIENDA ALQUILADA**

|                         |           |          |        |          |                  |        |               |
|-------------------------|-----------|----------|--------|----------|------------------|--------|---------------|
| APELLIDOS/RAZÓN         | NOMBRE    |          |        |          | Núm. DNI/NIE/CIF |        |               |
| DOMICILIO (Calle/Plaza) |           | Nº       | Bloque | Escalera | Piso             | Puerta | CÓDIGO POSTAL |
| LOCALIDAD               | PROVINCIA | TELÉFONO |        |          |                  |        |               |

¿Tiene usted alguna relación de parentesco con el/la arrendadora de la vivienda alquilada? Sí  No

Si la respuesta es afirmativa, marque con una X cuál es la relación de parentesco:

|             |             |             |            |           |           |                 |
|-------------|-------------|-------------|------------|-----------|-----------|-----------------|
| Padre/Madre | Hijo/a      | Abuelo/a    | Nieto/a    | Hermano/a | Tío/a     | Cónyuge         |
| Suegro/a    | Yerno/Nuera | Bisabuelo/a | Biznieto/a | Cuñado/a  | Sobrino/a | Pareja de hecho |

#### V. DATOS DE LA PERSONA QUE PRESTA MEDIDAS DE APOYO PARA EL EJERCICIO DE LA CAPACIDAD JURÍDICA DE LA PERSONA INTERESADA

|  |                                  |        |   |          |  |                      |               |
|--|----------------------------------|--------|---|----------|--|----------------------|---------------|
| PRIMER APELLIDO  | SEGUNDO APELLIDO                 | NOMBRE |   |          |  | D.N.I./N.I.E./C.I.F. |               |
| RAZÓN SOCIAL (cumplimentar si la representación legal la tiene atribuida una persona jurídica) |                                  |        |   |          |  |                      |               |
| DOMICILIO (Calle / Plaza)  |                                  | Nº     | Bloque                                      | Escalera | Piso                                       | Puerta               | CODIGO POSTAL |
| LOCALIDAD  | PROVINCIA                        |        |   |          | TELEFONO                                   |                      |               |
| RELACION CON EL/LA INTERESADO/A  | CURADOR <input type="checkbox"/> |        | GUARDADOR DE HECHO <input type="checkbox"/> |          | DEFENSOR JUDICIAL <input type="checkbox"/> |                      |               |

**DECLARO BAJO MI RESPONSABILIDAD que son ciertos los datos consignados en la presente solicitud. Quedo enterado/a de la obligación de comunicar cualquier variación que pudiera producirse en los datos declarados en esta solicitud.**

En \_\_\_\_\_, a \_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_

Fdo.: \_\_\_\_\_

#### DOCUMENTOS QUE DEBEN ACOMPAÑAR A LA SOLICITUD

1. Solo si la solicitud se suscribe por persona distinta a la persona interesada y sus datos no constan en el expediente de la pensión no contributiva:

- Si quien suscribe la solicitud actúa como curador de la persona solicitante: copia de la resolución judicial que establezca medidas de apoyo para el ejercicio de la capacidad jurídica del solicitante o que declare su incapacidad legal si la resolución es anterior al 03/09/2021.
- Si quien suscribe la solicitud ha sido designada por la persona solicitante: certificación del Registro Civil o copia de la escritura pública en el que conste como persona designada voluntariamente por la persona interesada para prestarle medidas de apoyo para el ejercicio de su capacidad jurídica.
- Si actúa como apoderado: documento que acredite la representación.

2. Fotocopia del contrato de arrendamiento, u otro medio de prueba válido en derecho (recibos, facturas, etc.) en el que obligatoriamente debe figurar la localización de la vivienda

#### INFORMACIÓN:

Los datos personales que figuran en esta solicitud serán tratados por la Dirección General de Servicios Sociales, Infancia y Familias, organismo responsable del tratamiento de los datos, que es necesario para determinar el derecho a percibir el complemento de pensión solicitado y que se fundamenta en la habilitación legal que le atribuye la competencia en la gestión de las pensiones de la Seguridad Social en su modalidad no contributiva y del complemento a favor de pensionistas no contributivos que residan habitualmente en una vivienda alquilada (artículo 6.1.c) Reglamento (UE) 2016/679 y artículo 8 de la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales).

En cualquier momento, de conformidad con lo establecido en los artículos 11 a 18 de la citada Ley Orgánica 3/2018, usted podrá ejercitar sus derechos de acceso, rectificación, supresión, limitación de tratamiento, portabilidad y oposición sobre los datos tratados por la Dirección General de Servicios Sociales, Infancia y Familias, mediante carta dirigida a la c/ Antonio Rodríguez Moñino nº 2A de Mérida (Badajoz), C.P.06800

De acuerdo con el artículo único del Real Decreto 286/2003, de 7 de marzo (BOE del 8 de abril), el plazo máximo para resolver y notificar el procedimiento iniciado es de 90 días contados desde la fecha en la que su solicitud ha sido registrada en el órgano gestor competente. Transcurrido dicho plazo sin haber recibido notificación con la resolución de esta solicitud, podrá entender que su petición ha sido desestimada por aplicación del silencio negativo y solicitar que se dicte resolución, teniendo esa solicitud valor de reclamación previa de acuerdo con lo establecido en el artículo 129 del Relegislativo 8/2015, de 30 de octubre y en el artículo 71 de la Ley 36/2011, de 10 de octubre, reguladora de la jurisdicción social

**SR/A. DIRECTORA GENERAL DE SERVICIOS SOCIALES, INFANCIA Y FAMILIAS (JUNTA DE EXTREMADURA)**

SERVICIO TERRITORIAL EN CÁCERES. Plaza Hernán Cortés, 1. C.P. 10001- **Cáceres**

**DIR3 A11030102**