

FORMULARIO DE POSTULACIÓN PERSONAS
SISTEMA INTEGRADO DE SUBSIDIO HABITACIONAL
D.S. N° 1, (V. y U.), DE 2011

Octubre 2022

Fecha recepción: / /	Nombre receptor:
----------------------	------------------

Uso exclusivo SERVIU

UBICACIÓN Y PREFERENCIA	
Tramo al cual postula	<input type="checkbox"/> Tramo 1; Viviendas de hasta 1.100 U.F. o 1.200 U.F. (según zona de emplazamiento) <input type="checkbox"/> Tramo 2; Viviendas de hasta 1.600 U.F. o 1.800 U.F. (según zona de emplazamiento) <input type="checkbox"/> Tramo 3; Viviendas de hasta 2.200 U.F. o 2.600 U.F. (según zona de emplazamiento)
Alternativa de postulación	Individual <input type="checkbox"/> Colectiva <input type="checkbox"/>
Nombre grupo	
Región de preferencia	Comuna de preferencia

IDENTIFICACIÓN DEL POSTULANTE	
Cédula de Identidad N°	Fecha de nacimiento / /
Primer apellido	Segundo apellido
Nombres	Nacionalidad
Estado Civil	Casado <input type="checkbox"/> Conviviente civil <input type="checkbox"/> Soltero <input type="checkbox"/> Divorciado <input type="checkbox"/> Viudo <input type="checkbox"/>
Certificado de residencia <small>(cuando la nacionalidad no sea Chilena)</small>	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Fecha certificado de residencia definitiva
¿Se encuentra separado de hecho y presenta acreditación de haber iniciado el trámite de divorcio?	
Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	

IDENTIFICACIÓN DEL CÓNYUGE O CONVIVIENTE CIVIL	
Cédula de Identidad N°	Fecha de nacimiento / /
Primer apellido	Segundo apellido
Nombres	Nacionalidad

DOMICILIO DEL POSTULANTE	
Calle	Número
Block	Departamento
Manzana	Sitio
Región	Comuna
Localidad	Población / Villa

CONTACTO DEL POSTULANTE	
Código de área	Teléfono trabajo
Teléfono domicilio	Teléfono móvil
Código postal	e-mail

SITUACIÓN HABITACIONAL	
<input type="checkbox"/> Allegado	
<input type="checkbox"/> Ocupación Irregular	
<input type="checkbox"/> Arrendatario	Monto de arriendo mensual:
<input type="checkbox"/> Otro (detalle su situación):	

AHORRO (interesado debe presenta obligatoriamente el Mandato de Ahorro)	
Cédula de Identidad Titular cuenta	
Tipo de cuenta	
Titular cuenta	Postulante <input type="checkbox"/> Cónyuge <input type="checkbox"/> Conviviente Civil <input type="checkbox"/> Entidad financiera
N° cuenta	Fecha de apertura / /

Continúa al reverso

COMPROBANTE DE POSTULACIÓN (Uso exclusivo SERVIU)	
Cédula de Identidad N°	Nombre completo del postulante
Nombre receptor	
Tramo al cual postula	<input type="checkbox"/> Tramo 1 <input type="checkbox"/> Tramo 2 <input type="checkbox"/> Tramo 3
Región Preferencia	Comuna Preferencia
Firma receptor	Fecha

CRÉDITO			
Requiere crédito hipotecario	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Entidad financiera
Monto máximo de crédito (U.F.)			Rango de precio de viv. (U.F.)
Fecha certificado de pre-aprobación	/ /		

ANTECEDENTES SITIO (Para la aplicación del beneficio en un sitio propio o en densificación predial)			
Construcción en sitio propio Titular sitio	Postulante <input type="checkbox"/>	Cónyuge <input type="checkbox"/>	El interesado estará obligado a presentar la escritura de compraventa vigente o certificado de dominio vigente, cuando acredite un sitio propio, junto con los respectivos certificados de factibilidad de servicios.
	Conviviente Civil <input type="checkbox"/>		
Construcción en densificación predial	Presenta autorización notarial del propietario	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
	Copia de la inscripción de dominio vigente	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
Destino del Sitio	Habitacional <input type="checkbox"/>	Eriazo <input type="checkbox"/>	Agrícola <input type="checkbox"/>
Región			Comuna
Rol de la propiedad			Fojas
Número			Año
Calle			Número
Localidad			Población / Villa

LISTADO DE ACREDITACIONES			
a) SERVICIO MILITAR O FUNCIONARIO GENDARMERÍA DE CHILE		Postulante <input type="checkbox"/> Cónyuge <input type="checkbox"/> Conv. Civil <input type="checkbox"/>	Fecha de documento ____/____/____
<ul style="list-style-type: none"> • Acredita mediante certificación de la respectiva unidad de licenciamiento, que ha quedado en condición de acuartelado en el proceso de selección de contingente a partir del año 2004 y que ha cumplido con el servicio militar modalidad conscripción ordinaria y valer militar. • Certificado emitido por Gendarmería que acredite la calidad de funcionario y que sus labores permanentes se desarrollan en recintos penitenciarios. 			
b) INDÍGENA		Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Fecha de documento ____/____/____
Acredita calidad de indígena de acuerdo con las disposiciones de la Ley N° 19.253, y que se acompaña el informe de la Corporación Nacional de Desarrollo Indígena suscrito por su Director.			
c) DERECHOS EN COMUNIDAD		Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
Acredita Derechos en Comunidad y presenta Certificado de dominio vigente o copia de la escritura en que conste dicho Derechos o el instrumento que acredite tal condición.		Postulantes <input type="checkbox"/>	Cónyuge <input type="checkbox"/>
		Conviviente Civil <input type="checkbox"/>	Otro integrante <input type="checkbox"/>
Rol de la propiedad 1	Región	Comuna	
Rol de la propiedad 2	Región	Comuna	
Rol de la propiedad 3	Región	Comuna	
Rol de la propiedad 4	Región	Comuna	
d) VOLUNTARIO ACTIVO DEL CUERPO DE BOMBEROS DE CHILE		Postulante <input type="checkbox"/> Cónyuge <input type="checkbox"/> Conviviente civil <input type="checkbox"/> Otro integrante <input type="checkbox"/>	Fecha de documento ____/____/____
Acredita mediante inscripción en el Registro Nacional de Bomberos			
Voluntarios a cargo de la Junta Nacional de Cuerpos de Bomberos de Chile.			
El interesado autoriza al SERVIU para que, en caso de resultar seleccionado, entregue datos de su postulación a terceros, para el solo efecto que éstos puedan hacerle llegar información de viviendas, créditos u otra que pueda orientarlo en la elección y financiamiento de la solución habitacional.		Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>

Firma o impresión dígito pulgar postulante

D I S T R I B U C I Ó N G R A T U I T A