FORMULARIO A-02 (EPM)

OBLIGATORIO

DECLARACIÓN DE NÚCLEO FAMILIAR, DE INGRESOS Y DE NO PROPIEDAD HABITACIONAL

POSTULACIÓN AL LLAMADO EN CONDICIONES ESPECIALES, PERSONAS MAYORES PROGRAMA DE SUBSIDIO DE ARRIENDO DE VIVIENDAD.S. N° 52 (V. y U.), de 2013

Yo, ... ,

(Nombre completo y Apellidos paterno y materno)

Cédula Nacional de Identidad N° ..... , declaro lo siguiente:

1. Mi núcleo familiar, con el cual postulo en este acto, está integrado por las siguientes personas[1]:

N°	RUN	Primer apellido	Segundo apellido	Nombres	Edad	Relación con postulante	Servicio Militar[2]	Gendarmería[3]	Discapacidad[4]	Persona Cuidadora[5]	Firma (sólo mayores de 18 años)[6]
1											
2											
3											
4											
5											

[1] Esta declaración deberá ser acompañada con una fotocopia (por ambos lados) de la cédula de identidad de cada uno de los integrantes mayores de 18 años.

[2] Marque con una X en caso que el integrante 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. Dicha condición se revisará en línea al ingresar el formulario de postulación en la plataforma informática. En caso de no aparecer registrado, el postulante deberá acreditarlo con certificación de la unidad de licenciamiento.

[3] Marque con una X en caso de que el integrante sea funcionarios de las Plantas de Suboficiales y Gendarmes, o de Profesionales, de Técnicos, de Administrativos y de Auxiliares, de Gendarmería de Chile. En este caso deberá adjuntar Certificado que acredite su calidad de funcionario, el lugar de desempeño de sus funciones y que éstas se desarrollan de manera permanente al interior de recintos penitenciarios, otorgado por Gendarmería de Chile.

[4] Marque con una X en caso que el integrante se encuentre inscrito en el Registro Nacional de la Discapacidad. Dicha condición se revisará en línea al ingresar el formulario de postulación en la plataforma informática. En caso de no aparecer registrado, el postulante deberá acreditarlo mediante la inscripción vigente en el Registro Nacional de la Discapacidad.

[5] Marque con una X en caso que el integrante se encuentre inscrito como persona cuidadora en Registro Social de Hogares (RSH). Dicha condición se revisará en registros del Ministerio de Desarrollo Social. En caso de no aparecer registrado, el postulante deberá acreditarlo mediante certificado que acredita la condición de cuidador o cuidadora.

[6]**Los mayores de 18 años, deberán consentir con su firma que forman parte de este grupo familiar y adjuntar fotocopia de sus respectivas Cédulas de Identidad.**

2. Soy madre o padre soltero, divorciado/a o viudo/a con hijos de hasta 18 años que viven conmigo y a mis expensas.

SI ☐ NO ☐

3. Estoy en conocimiento que para postular al programa mi núcleo declarado no puede tener un ingreso neto mensual (ingreso bruto menos impuestos y descuentos legales) menor a 5 UF o que supere las 25 UF. El ingreso neto mensual de mi núcleo familiar es el siguiente:

$

4. Ninguno de los integrantes de mi núcleo familiar acreditado en esta postulación, a la fecha de hoy, son propietarios o asignatarios de una vivienda o de una infraestructura sanitaria, ni se encuentran postulando a alguno de los programas habitacionales que operan a través de los SERVIU o con reserva del subsidio conforme al Título IV del D.S. N° 120, (V. y U.), de 1995, así como tampoco tienen un subsidio habitacional sin aplicar.

5. En caso de resultar beneficiado/a con el subsidio habitacional, los integrantes de mi núcleo familiar mayores de 18 años se encuentran en conocimiento que, en caso de resultar seleccionados, no podrán volver a postular hasta que se cumpla un plazo de 3 años desde la fecha de egreso de este programa. Esta situación es ratificada con la firma de cada uno de ellos en la tabla precedente.

6. Otorgo mandato y autorizo al Ministerio de Vivienda y Urbanismo y/o al SERVIU, para que verifiquen la veracidad de esta declaración y de los datos contenidos en la presente postulación, y requieran a los Ministerios, Servicios o Entidades Públicas, los antecedentes que considere necesarios.

FIRMA Y/O HUELLA DIGITAL DEL POSTULANTE: _____

FECHA_____

NOTA: En caso que el núcleo familiar se componga por más de 5 integrantes, se debe continuar con la siguiente tabla:

N°	RUN	Primer apellido	Segundo apellido	Nombres	Edad	Relación con postulante	Servicio Militar[2]	Gendarmería[3]	Discapacidad[4]	Persona Cuidadora[5]	Firma (sólo mayores de 18 años)[6]
6											
7											
8											
9											
10											

[1] Esta declaración deberá ser acompañada con una fotocopia (por ambos lados) de la cédula de identidad de cada uno de los integrantes mayores de 18 años.

[2] Marque con una X en caso que el integrante 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. Dicha condición se revisará en línea al ingresar el formulario de postulación en la plataforma informática. En caso de no aparecer registrado, el postulante deberá acreditarlo con certificación de la unidad de licenciamiento.

[3] Marque con una X en caso de que el integrante sea funcionarios de las Plantas de Suboficiales y Gendarmes, o de Profesionales, de Técnicos, de Administrativos y de Auxiliares, de Gendarmería de Chile. En este caso deberá adjuntar Certificado que acredite su calidad de funcionario, el lugar de desempeño de sus funciones y que éstas se desarrollan de manera permanente al interior de recintos penitenciarios, otorgado por Gendarmería de Chile.

[4] Marque con una X en caso que el integrante se encuentre inscrito en el Registro Nacional de la Discapacidad. Dicha condición se revisará en línea al ingresar el formulario de postulación en la plataforma informática. En caso de no aparecer registrado, el postulante deberá acreditarlo mediante la inscripción vigente en el Registro Nacional de la Discapacidad.

[5] Marque con una X en caso que el integrante se encuentre inscrito como persona cuidadora en Registro Social de Hogares (RSH). Dicha condición se revisará en registros del Ministerio de Desarrollo Social. En caso de no aparecer registrado, el postulante deberá acreditarlo mediante certificado que acredita la condición de cuidador o cuidadora.

[6] **Los mayores de 18 años, deberán consentir con su firma que forman parte de este grupo familiar y adjuntar fotocopia de sus respectivas Cédulas de Identidad.**