



Ajuntament de Calvià
Mallorca

**SOL·LICITUD D'INFORME D'HABITATGE ADEQUAT PER REAGRUPAMENT FAMILIAR/ SOLICITUD DE
INFORME DE VIVIENDA ADECUADA PARA REAGRUPACIÓN FAMILIAR**

DADES DE LA PERSONA SOL·LICITANT/ DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE*		
Nom/ Nombre*	Primer llinatge/ Primer apellido*	Segon llinatge/ Segundo apellido*
DNI/NIF*		
Telèfon/ Teléfono*	Adreça postal/ Dirección postal*	
Municipi/ Municipio*	Província/ Provincia*	C. Postal*
EN REPRESENTACIÓ DE/ EN REPRESENTACIÓN DE		
Nom i llinatges/ Nombre y apellidos*		DNI/ NIF*
Adreça postal/ Dirección postal*		Telèfon/ Teléfono
Municipi/ Municipio*	Província/ Provincia*	C. Postal*
MITJANS DE CONTACTE/ MEDIOS DE CONTACTO		
Telèfon/ Teléfono:		
Correu electrònic/ Correo electrónico:		



Ajuntament de Calvià
Mallorca

☐ Autoritzo a l'Ajuntament a enviar-me notificacions telemàtiques relacionades amb aquesta sol·licitud (Per accedir a les notificacions electròniques cal identificar-se mitjançant certificat digital o amb el sistema clave)./ *Autorizo al Ayuntamiento a que me envíe notificaciones telemáticas relacionadas con esta solicitud (Para acceder a las notificaciones electrónicas es necesario identificarse mediante certificado digital o con el sistema clave).*

☐ Vull rebre un avís de la notificació a través del correu electrònic facilitat més amunt./ *Quiero recibir un aviso de la notificación a través del correo electrónico anteriormente facilitado.*

☐ M'oposo a que se sol·liciti a altres administracions la informació necessària per a la tramitació d'aquesta sol·licitud. (Si és el cas, la persona interessada haurà de presentar la documentació en qüestió)./ *Me opongo que se solicite a otras administraciones la información necesaria para la tramitación de esta solicitud (Si es el caso, la persona interesada deberá presentar la documentación en cuestión).*

SOL·LICITO/ SOLICITO*

Sol·licito informe d'habitatge adequat que acrediti que es disposa d'un allotjament adequat per al reagrupament familiar./ *Solicito informe de vivienda adecuada que acredite que se dispone de un alojamiento adecuado para la reagrupación familiar.*

OBSERVACIONS/ OBSERVACIONES

FAMILIARS A REAGRUPAR/ FAMILIARES A REAGRUPAR (QUE VIVEN EN EL PAÍS DE ORIGEN)*

1 Nom i llinatges/ *Nombre y apellidos*

2 Nom i llinatges/ *Nombre y apellidos*

3 Nom i llinatges/ *Nombre y apellidos*

4 Nom i llinatges/ *Nombre y apellidos*



Ajuntament de Calvià
Mallorca

5 Nom i llinatges/ <i>Nombre y apellidos</i>
6 Nom i llinatges/ <i>Nombre y apellidos</i>

PERSONES QUE ACTUALMENT OCUPEN L'HABITATGE/ PERSONAS QUE ACTUALMENTE OCUPAN LA VIVIENDA*

1 Nom i llinatges/ <i>Nombre y apellidos</i>
2 Nom i llinatges/ <i>Nombre y apellidos</i>
3 Nom i llinatges/ <i>Nombre y apellidos</i>
4 Nom i llinatges/ <i>Nombre y apellidos</i>
5 Nom i llinatges/ <i>Nombre y apellidos</i>
6 Nom i llinatges/ <i>Nombre y apellidos</i>

ALTRES PERSONES QUE ACTUALMENT OCUPEN L'HABITATGE (UNA ALTRA UNITAT FAMILIAR)/ OTRAS PERSONAS QUE ACTUALMENTE OCUPAN LA VIVIENDA (OTRA UNIDAD FAMILIAR)*

1 Nom i llinatges/ <i>Nombre y apellidos</i>
2 Nom i llinatges/ <i>Nombre y apellidos</i>



Ajuntament de Calvià
Mallorca

3 Nom i llinatges/ <i>Nombre y apellidos</i>
4 Nom i llinatges/ <i>Nombre y apellidos</i>
5 Nom i llinatges/ <i>Nombre y apellidos</i>
6 Nom i llinatges/ <i>Nombre y apellidos</i>

DOCUMENTACIÓ ADJUNTA/ DOCUMENTACIÓN ADJUNTA*

1	☐ Títol pel qual s'ocupa l'habitatge/ <i>Título por el cual se ocupa la vivienda.</i>
2	☐ En el seu cas, certificat de convivència emès per l'Ajuntament/ <i>En su caso, certificado de convivencia emitido por el Ayuntamiento.</i>
3	☐ En el seu cas, justificant depòsit fiança l'IBAVI (formulari F1 + model 046 ATIB) / <i>En su caso, justificante depósito fianza IBAVI (formulario F1 + modelo 046 ATIB).</i>

AVÍS LEGAL/ AVISO LEGAL

1. L'Ajuntament de Calvià sol·licita les seves dades de caràcter personal per a la seva identificació, en compliment de la Llei 39/2015, d'1 d'octubre, del procediment administratiu comú de les administracions públiques, amb la finalitat de realitzar la tramitació que sol·licita. 2. Les persones, mitjançant la identificació fefaent i la seva signatura, presten el seu consentiment exprés perquè les dades personals que proporcionin, tant en els formularis com en la documentació adjunta, siguin tractats per l'Ajuntament com a Responsable del tractament, amb la finalitat de tramitar les gestions pròpies de la sol·licitud i conforme el procediment administratiu que competeixi, la legitimació del qual és per compliment legal o el propi interès d'una tercera persona. 3. Les dades seran conservades durant els terminis necessaris per a complir amb la finalitat esmentada i els establerts legalment. 4. Les dades personals aportades hauran de ser comunicats a les diferents àrees responsables de la tramitació, o altres entitats en els supòsits previstos en la normativa, amb el propòsit de fer efectiva la gestió i tramitació de la seva comunicació. 5. En cas que el tràmit sol·licitat comporti una autorització per a la consulta de dades, aquests podran ser cedits i/o comunicats als organismes per als quals es va prestar el consentiment. (En el cas que no atorguin el seu consentiment per a la consulta d'algun de les dades anteriorment consignades, hauran de presentar la corresponent documentació. Declara per a això haver rebut la informació sobre la possibilitat d'exercitar els drets d'accés, rectificació, oposició, supressió (dret a l'oblit), limitació del tractament i sol·licitar la portabilitat de les seves dades, així com revocar el consentiment prestat, mitjançant el Registre Electrònic o dirigint-se per escrit al Registre General d'aquesta entitat en qualsevol de les formes previstes en la Llei 39/2015. Indicant clarament el tema: Tutela de Drets LOPD./ 1.El Ajuntament de Calvià sol·licita sus datos de carácter personal para su identificación, en cumplimiento de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, con la finalidad realizar la tramitación que solicita. 2. Las personas, mediante la identificación fehaciente y su firma, prestan su consentimiento expreso para que los datos personales que proporcionen, tanto en los formularios como en la documentación adjunta, sean tratados por el Ayuntamiento como Responsable del tratamiento, con la finalidad de tramitar las gestiones propias de la solicitud y conforme el procedimiento administrativo que compita, cuya legitimación es por cumplimiento legal o el propio interés de una tercera persona. 3. Los datos serán conservados durante los plazos necesarios para cumplir con la citada finalidad y los establecidos legalmente. 4. Los datos personales aportados tendrán que ser comunicados a las diferentes áreas responsables de la tramitación, u otras entidades en los supuestos previstos en la normativa, con el propósito de hacer efectiva la gestión y tramitación de su comunicación. 5. En caso de que el trámite solicitado comporte una autorización para la consulta de datos, éstos podrán ser cedidos y/o comunicados a los organismos para los que se prestó el consentimiento. (En caso de que no otorguen su consentimiento para la consulta de alguno de los datos anteriormente consignados, deberán presentar la correspondiente documentación. Declara para ello haber recibido la información sobre la posibilidad de ejercitar los derechos de acceso, rectificación, oposición, supresión (derecho al olvido), limitación del tratamiento y solicitar la



Ajuntament de Calvià
Mallorca

portabilidad de sus datos, así como revocar el consentimiento prestado, mediante el Registro Electrónico o dirigiéndose por escrito al Registro General de esta entidad en cualquiera de las formas previstas en la Ley 39/2015. Indicando claramente el tema: Tutela de Derechos LOPD.

DATA I SIGNATURA/ FECHA Y FIRMA *

Declaro que totes les dades facilitades son certes, que he llegit les advertències legals i que accepto les condicions particulars expressades, per la qual cosa sol·licito que s'admeti a tràmit la present instància./ *Declaro que todos los datos facilitados son ciertos, que he leído las advertencias legales y que acepto las condiciones particulares expresadas, por lo que solicito se admita a trámite esta instancia.*

En a de de *

Signatura/ Firma*