1. **MODELO DE DECLARACIÓN RESPONSABLE PARA JUSTIFICACIÓN DE PERSONAS QUE HABITAN LA VIVIENDA HABITUAL:**

Estimados Sres.:

D. /Dña. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_- con DNI número \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, como inquilino/a de una vivienda de propiedad de EMVISESA, sita en \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, en la ciudad de Sevilla, informa que desea acogerse a las medidas adoptadas en el PROGRAMA EMVISESA COVID-19, dentro del PROTOCOLO EXCEPCIONAL PARA INQUILINOS DE VIVIENDAS DE EMVISESA AFECTADOS POR LA CRISIS SANITARIA COVID19 ADAPTADO AL RDL 11/2020, DE 31 DE MARZO, POR EL QUE SE ADOPTAN MEDIDAS URGENTES COMPLEMENTARIAS EN EL ÁMBITO SOCIAL Y ECONÓMICO PARA HACER FRENTE AL COVID-19, aprobado el 3 de abril de 2020.

Por ello, entre otros documentos, desea acreditar su situación conforme al mencionado PROGRAMA EMVISESA COVID-19, relativos a:

**Número de personas que habitan la vivienda:**

1. **Libro de familia o documento acreditativo de pareja de hecho.**
2. **Certificado de empadronamiento relativo a las personas empadronadas en la vivienda, con referencia al momento de la presentación de los documentos acreditativos y a los seis meses anteriores.**
3. **Declaración de discapacidad, de dependencia o de incapacidad permanente para realizar una actividad laboral.**

De este modo, dado que no ha sido posible obtener los documentos correspondientes al apartado anterior, **números 1 ; 2 ; 3** (TÁCHESE NO QUE NO PROCEDA).

**DECLARO RESPONSABLEMENTE:**

Que cumplo con los requisitos exigidos en el PROTOCOLO EXCEPCIONAL PARA INQUILINOS DE VIVIENDAS DE EMVISESA AFECTADOS POR LA CRISIS SANITARIA COVID19 ADAPTADO AL RDL 11/2020, DE 31 DE MARZO, POR EL QUE SE ADOPTAN MEDIDAS URGENTES COMPLEMENTARIAS EN EL ÁMBITO SOCIAL Y ECONÓMICO PARA HACER FRENTE AL COVID-19, aprobado el 3 de abril de 2020.

Que, conforme al mismo, declaro la imposibilidad de aportar este documento por el motivo siguiente:

Que, en la vivienda arriba indicada, que es de uso habitual, convivimos \_\_\_\_ miembros de la unidad familiar o de convivencia, y todos ellos en el momento de la presentación de los documentos acreditativos y en los seis meses anteriores. Y que los datos de identificación de cada uno de ellos son:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nombre | Apellidos | DNI |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

Que en la mencionada vivienda existe/n \_\_\_ caso/s de miembro/s de la unidad familiar que tienen declarada discapacidad superior al 33 por ciento, situación de dependencia o enfermedad que le incapacite acreditadamente de forma permanente para realizar una actividad laboral.

Que, del mismo modo, declaro conocer y con ello, me comprometo a, tras la finalización del estado de alarma y sus prórrogas, en el plazo máximo de un mes aportar los documentos que no hubiese facilitado en este momento.

Que conozco las consecuencias de la aplicación indebida de las medidas previstas en el PROTOCOLO EXCEPCIONAL PARA INQUILINOS DE VIVIENDAS DE EMVISESA AFECTADOS POR LA CRISIS SANITARIA COVID19 ADAPTADO AL RDL 11/2020, DE 31 DE MARZO, POR EL QUE SE ADOPTAN MEDIDAS URGENTES COMPLEMENTARIAS EN EL ÁMBITO SOCIAL Y ECONÓMICO PARA HACER FRENTE AL COVID-19, aprobado el 3 de abril de 2020.

Que, como titular principal del contrato, he recibido la autorización por parte de todos los integrantes para la presentación de, tanto la declaración responsable como de esta solicitud de ayuda.

Firmado:

|  |
| --- |
| D/Dña.: |

Nombre y apellidos y firma

**En el caso de existir**, el segundo titular del contrato y todos los mayores de edad que habitan en la vivienda que se relacionan a continuación, PRESTAN SU CONFORMIDAD a la presentación de esta declaración responsable:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nombre | Apellidos | DNI | Firma |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |