



**CERTIFICAT DELS SERVEIS SOCIALS A
L'EFFECTE DE SOL·LICITUD DEL
INGRÉS MÍNIM VITAL**
(* Els camps marcats amb * són obligatoris)

*Treballador/a social col·legiat	*Número col·legiat/ada	
*Responsable SERVEIS SOCIALS		
*Data d'emissió del certificat (cada any s'actualitzaran les dades que calgui i es notificaran a l'INSS)		
*Dia	*Mes	*Any
*Anàlisi de la situació de convivència de les persones empadronades següents (s'ha de marcar la que calgui)		
Causes (art. 21.9 i 10 Llei 19/2021)		
☐ Empadronament a un domicili fictici		
☐ Domicili diferent del de l'empadronament		
☐ Prestació de servei residencial de caràcter temporal		
☐ Inexistència de vincles de parentesc amb les persones que conviu, segons el que preveu l'art. 6.1 de la Llei 19/2021		
☐ Inexistència de vincles entre tots o una part dels convivents, segons el que preveu l'art. 6.1 de la Llei 19/2021		
☐ Viure de manera independent a Espanya (durant almenys 2 anys si és menor de 30 anys o durant 1 any si és major de 30 anys, i acreditar que ha format part de manera continuada d'una unitat de convivència durant, almenys, els 6 mesos anteriors a la presentació de la sol·licitud).		
☐ Estar en risc d'exclusió social		

1. DADES D'IDENTIFICACIÓ DE LA PERSONA SOL·LICITANT- IMV

*Primer cognom	*Segon cognom	*Nom	
*DNI - NIE - passaport	*Data de naixement	*Sexe	*Estat civil

2. DADES DEL DOMICILI ACTUAL

*Tipus de via	*Nom	*Núm.	*Codi postal	
*Província		*Municipi		
*Data des de	*Data fins a	*Tipus d'habitatge	*Domicili fictici	*Domicili col·lectiu
		☐ Lloguer ☐ Propietat	SÍ ☐ NO ☐	SÍ ☐ NO ☐
		☐ Altres:		
*Residència en règim temporal (només cal marcar la casella "NO" en els supòsits de violència de gènere i tràfic d'éssers humans) SÍ ☐ NO ☐				

3. PERSONA EMPADRONADA 1

*Nom i cognoms				
*DNI - NIE - passaport	*Data de naixement	*Sexe	*Estat civil	
*Convivència amb la persona sol·licitant des de fins a			*Parentesc amb la persona sol·licitant SÍ ☐ NO ☐	
*Convivència amb la resta de convivents des de fins a			*Grau	
*Residència legal des de fins a			*Parentesc amb la persona empadronada 2 SÍ ☐ NO ☐	
*Percep renda mínima d'inserció SÍ ☐ NO ☐			*Grau	

3. PERSONA EMPADRONADA 2 (la resta de persones empadronades aniran al CERTIFICAT COMPLEMENTARI I)

*Nom i cognoms			
*DNI - NIE - passaport	*Data de naixement	*Sexe	*Estat civil
*Convivència amb la persona sol·licitant des de fins a		*Parentesc amb la persona sol·licitant SÍ ☐ NO ☐	
*Convivència amb la resta de convivents des de fins a		*Grau	
*Residència legal des de fins a		*Parentesc amb la persona empadronada 1 SÍ ☐ NO ☐	
*Percep renda mínima d'inserció SÍ ☐ NO ☐		*Grau	

4. CIRCUMSTÀNCIES* (Acreditar exclusió social, discapacitat, violència de gènere, explotació, situació sanitària, situació social, situació econòmica o altres)

--

5. SITUACIONS DE CONVIVÈNCIA DE LA UC* (Acreditar si viu de manera independent i la data, si hi ha pertinença a una altra UC i la data, si hi ha un empadronament diferent del domicili real i habitual, si viuen al domicili altres familiars de fins a segon grau, situació i relacions entre si, permanència i estada al domicili o lloc on visqui)

--

6. ANÀLISIS DE LA SITUACIÓ D'ALTRES PERSONES EMPADRONADES AL DOMICILI SENSE PERTINÈNCIA A LA UNITAT DE CONVIVÈNCIA SOL·LICITANT D'INGRÉS MÍNIM VITAL (només s'ha de completar quan es coneguin les dades)

6.1. UNA ALTRA PERSONA EMPADRONADA (la resta de persones empadronades aniran al CERTIFICAT COMPLEMENTARI II)			
Nom i cognoms			
DNI - NIE - passaport	Data de naixement	Sexe	Estado Civil
Convivència amb la persona sol·licitant des de fins a		Parentesc amb alguna de les persones empadronades SÍ ☐ NO ☐	
Convivència amb la resta de convivents des de fins a		Grau	
Residència legal des de fins a			
Percep renda mínima d'inserció SÍ ☐ NO ☐			
6.2. SITUACIÓ FAMILIAR I RELACIONS D'AQUESTES ALTRES PERSONES AMB LA UNITAT DE CONVIVÈNCIA O PERSONA SOL·LICITANT DE L'IMV (hi ha familiars a les diferents UC, situació i relacions entre si, permanència i estada al domicili o lloc on habitin totes les persones o la UC)			

L'informem que les dades personals seran tractades per l'Institut Nacional de la Seguretat Social (INSS), per tal de gestionar la prestació de l'ingrés mínim vital, i seran incorporades a l'activitat de tractament "INGRÉS MÍNIM VITAL". Pot exercir els drets establerts en els articles 15 a 22 del Reglament (UE) 2016/679 general de protecció de dades davant qualsevol oficina de l'INSS o a l'adreça de correu electrònic: consultas.inss-sscc.proteccion-de-datos@seg-social.es. Per a més informació, consulti la política de protecció de dades al web: www.seg-social.es.

Les dades personals tenen caràcter reservat i només s'utilitzaran per a les fins encomanades, no podran ser cedides ni comunicades a tercers, llevat que hi hagi autorització legal.

....., a de de 20

* Secretari/ària de l'Ajuntament
o responsable habilitat

* Treballador/a Social