



N414 SOL·LICITUD SERVEI D'INTERMEDIACIÓ EN DEUTES DE L'HABITATGE (SIDH)

Empleneu aquest document amb lletra clara

Escriviu les dades de la persona física o jurídica que formula la sol·licitud i les del seu representant, si escau, i aporteiu, en aquest cas, el document de representació corresponent.

Els camps marcats amb una (F) són obligatoris per a les persones físiques (ciutadans/es), els marcats amb una (J) són obligatoris per a les persones jurídiques i els marcats amb una (A) per a tots dos.

DADES DE LA PERSONA SOL·LICITANT				
Nom (F)	Primer Cognom (F)	Segon Cognom (F)	<input type="checkbox"/> DNI o NIF	<input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> PAS
ADREÇA POSTAL				
Carrer, plaça, etc. (A)			Número	Pis
Població (A)		Codi postal (A)	Telèfon Fix	Telèfon Mòbil
Correu electrònic (obligatori en cas d'optar per la notificació electrònica)				
Informació addicional				

Autoritzo l'Ajuntament de L'Hospitalet que m'envii avis de les notificacions electròniques que aquesta sol·licitud pugui originar, als següents mitjans:

- Al telèfon mòbil
 Al correu electrònic

Les notificacions electròniques seran accessibles a la bústia electrònica de la seu <https://seuelectronica2.l-h.cat> prèvia identificació de l'interessat i seran realitzades només en els procediments administratius que així ho estableixin, sense perjudici de les altres vies de comunicació que estiguin establertes. Les persones físiques poden exercir el seu dret a ser també notificades mitjançant correu postal si així ho indiquen en la present sol·licitud.

- Vull rebre notificacions mitjançant correu postal a l'adreça postal especificada a l'efecte de notificació.

SOLICITUD/SOL·LICITUD (A)
Sol·licitud Servei d'Intermediació en Deutes de l'Habitatge (SIDH)

IDENTIFICACIÓ DE L'HABITATGE									
Tipus de via	Nom de la via	Bloc	Nombre	Pis	Porta	Escala	Lletra	Km	
Municipi		Codi Postal		Província			País		
Observacions									

DADES DEL TITULAR DE L'HABITATGE

Nom i cognoms del titular de l'habitatge

CIF titular de l'habitatge

DADES MEMBRE 1 DE LA UNITAT DE CONVIVÈNCIA

Nom i cognoms membre 1

DNI/NIE/Passaport membre 1

Data de naixement membre 1

DADES MEMBRE 2 DE LA UNITAT DE CONVIVÈNCIA

Nom i cognoms membre 2

DNI/NIE/Passaport membre 2

Data de naixement membre 2

DADES MEMBRE 3 DE LA UNITAT DE CONVIVÈNCIA

Nom i cognoms membre 3

DNI/NIE/Passaport membre 3

Data de naixement membre 3

DADES MEMBRE 4 DE LA UNITAT DE CONVIVÈNCIA

Nom i cognoms membre 4

DNI/NIE/Passaport membre 4

Data de naixement membre 4

DADES MEMBRE 5 DE LA UNITAT DE CONVIVÈNCIA

Nom i cognoms membre 5

DNI/NIE/Passaport membre 5

Data de naixement membre 5

SERVEI DE MEDIACIÓ QUE ES DEMANA

Servei de mediació sol·licitat
Marcar només una opció

Mediació préstec hipotecari

Mediació contracte lloguer

Mediació clàusules abusives

ADVOCAT D'OFICI (EN CAS DE PROCEDIMENT JUDICIAL)

Nom i cognoms

Telèfon

Número de col·legiat/ada

Procediment judicial: número de procediment / Jutjat (si es coneix)

DECLARACIÓ RESPONSABLE

Són certes totes les dades contingudes en aquesta sol·licitud i en els documents que s'adjunten.
Em comprometo a aportar totes les dades i els documents escaients, relacionats amb la finalitat d'aquesta sol·licitud, que em siguin requerits per l'ajuntament.

Estic assabentat/ada que l'aportació de dades o documents falsejats o inexactes podrà ser motiu per cancel·lar o deixar sense efecte la meva sol·licitud, sens perjudici que es puguin emprendre les accions legals procedents.

No accepto

Accepto

DOCUMENTS APORTATS

Si adjunteu documents, feu-ne constar la relació aquí

1 _____	<input type="checkbox"/>	4 _____	<input type="checkbox"/>
2 _____	<input type="checkbox"/>	5 _____	<input type="checkbox"/>
3 _____	<input type="checkbox"/>	6 _____	<input type="checkbox"/>

(Data i signatura de la persona sol·licitant)

L'Hospitalet de Llobregat, a

d'

de

