

**SOLICITUD DE COMPLEMENTO PARA TITULARES DE PENSIÓN NO CONTRIBUTIVA QUE RESIDAN EN UNA VIVIENDA ALQUILADA****I. DATOS PERSONALES DEL PENSIONISTA**

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE					Núm. DNI/NIE
DOMICILIO (Calle/Plaza)		Nº	Bloque	Escalera	Piso	Puerta	CÓDIGO POSTAL
LOCALIDAD	PROVINCIA	CORREO ELECTRÓNICO					TELÉFONO

II. NOTIFICACIÓN

Marque con una "X" el medio por el que desea recibir las notificaciones

Deseo ser notificado electrónicamente mediante comparecencia en la sede electrónica del <denominación órgano gestor> accesible en <dirección URL> y/o a través Dirección Electrónica Habilitada (DEH) accesible en https://notificaciones.060.es/PC_init.action

Deseo ser notificado en papel

DOMICILIO A EFECTOS DE NOTIFICACIONES
(cumplimentar solo si es distinto al indicado en el apartado I)

DOMICILIO (Calle/Plaza)	I)	Nº	Bloque	Escalera	Piso	Puerta	CÓDIGO POSTAL
LOCALIDAD	PROVINCIA						
Indique el medio en el que desea recibir aviso de la puesta a disposición de las notificaciones en la sede electrónica							
CORREO ELECTRÓNICO				DISPOSITIVO ELECTRÓNICO (nº móvil....)			

III. DATOS SOBRE EL DOMICILIO DEL PENSIONISTA

¿La vivienda que usted ha señalado como domicilio en el apartado anterior es alquilada? Sí No

¿Desde qué fecha tiene fijada su residencia habitual en dicha vivienda? Indique la fecha: Día Mes Año

¿Es usted propietario de otra vivienda? Sí No

Si la respuesta es afirmativa indique los siguientes datos sobre la ubicación de esa vivienda:

Ubicación de la otra vivienda (Calle/Plaza)	Nº	Bloque	Escalera	Piso	Puerta	CÓDIGO POSTAL Y LOCALIDAD
---	----	--------	----------	------	--------	---------------------------

IV. DATOS SOBRE EL CONTRATO DE ALQUILER

¿Es usted titular del contrato de alquiler? Sí No

Si la respuesta es afirmativa indique los siguientes datos:

Fecha de formalización del contrato de alquiler

Fecha de vencimiento del contrato de alquiler

Día	Mes	Año

¿Existen otros titulares en el contrato de alquiler? Sí No

Si la respuesta es afirmativa indique los siguientes datos sobre los otros titulares

Núm. DNI/NIE	Nombre y apellidos	¿Tiene reconocida una pensión no contributiva? (indique Sí o No)

V. DATOS SOBRE EL ARRENDADOR DE LA VIVIENDA ALQUILADA

APELLIDOS/RAZÓN		NOMBRE			Núm. DNI/NIE/CIF		
DOMICILIO (Calle/Plaza)		Nº	Bloque	Escalera	Piso	Puerta	CÓDIGO POSTAL
LOCALIDAD	PROVINCIA					TELÉFONO	

¿Tiene usted alguna relación de parentesco con el arrendador de la vivienda alquilada?

Si la respuesta es afirmativa marque con una X cuál es la relación de parentesco:

Padre/Madre	Hijo/a	Abuelo/a	Nieto/a	Hermano/a	Tío/a	Cónyuge
Suegro/a	Yerno/Nuera	Bisabuelo/a	Biznieto/a	Cuñado/a	Sobrino/a	Pareja de hecho

DECLARO BAJO MI RESPONSABILIDAD que son ciertos los datos consignados en la presente solicitud.

Quedo enterado/a de la obligación de comunicar cualquier variación que pudiera producirse en los datos declarados en esta solicitud.

En . . . de de

Fdo.:

DOCUMENTOS QUE DEBEN ACOMPAÑAR A LA SOLICITUD

1. Copia del documento que acredite la representación cuando la solicitud se suscriba por persona distinta al pensionista no contributivo
 2. Copia del contrato de arrendamiento, u otro medio de prueba válido en derecho (recibos, facturas, etc..) en el que obligatoriamente debe figurar la localización de la vivienda.

INFORMACIÓN

Los datos personales que figuran en esta solicitud serán tratados por **<denominación órgano responsable>**.

El **<denominación órgano responsable>** es el organismo responsable del tratamiento de los datos, que es necesario para determinar el derecho a percibir el complemento de pensión solicitado y que se fundamenta en la habilitación legal que le atribuye la competencia en la gestión de las pensiones de la Seguridad Social en su modalidad no contributiva y del complemento a favor de los pensionistas no contributivos que residan habitualmente en una vivienda alquilada(artículo 6.1.c) Reglamento (UE) 2016/679 y artículo 8 de la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales).

En cualquier momento, de conformidad con lo establecido en los artículos 13 a 18 de la citada Ley Orgánica 3/2018, usted podrá ejercitar sus derechos de acceso, rectificación, supresión, limitación de tratamiento, portabilidad y oposición sobre los datos tratados ante **<denominación órgano responsable>**, mediante carta dirigida a **<dirección postal>** o a **<url página web formulario específico/ similar>**.

De acuerdo con el artículo 21 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, el plazo máximo para resolver y notificar el procedimiento iniciado es de tres meses contados desde la fecha en la que su solicitud ha sido registrada en la <denominación órgano gestor>. Transcurrido dicho plazo sin haber recibido notificación con la resolución de esta solicitud, podrá entender que su petición ha sido desestimada por aplicación del silencio negativo y solicitar que se dicte resolución, teniendo esa solicitud valor de reclamación previa, de acuerdo con lo establecido artículo 129 del Real Decreto Legislativo 8/2015, de 30 de octubre, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley General de la Seguridad Social y en el artículo 71 de la Ley 36/2011, de 10 de octubre, reguladora de la jurisdicción social.