



INSTANCIA DE SOLICITUD DE AYUDA 2019

IMPUESTO SOBRE BIENES INMUEBLES DE LA VIVIENDA HABITUAL, A FAVOR DE PERSONAS VIUDAS MAYORES DE 65 AÑOS, CON POCOS RECURSOS ECONÓMICOS

PROPIETARIO/A INQUILINO/A NÚM. PERSONAS CONVIVIENTES (a fecha 01/01/2019)
MIEMBROS CON DISCAPACIDAD (superior al 33%)

Datos personales

| | | | | | | |
|--|--|---------|----------|------|-----------|---------------|
| Apellidos: | | Nombre: | | | NIF: | |
| Correo electrónico: | | | | | Teléfono: | |
| Domicilio (dirección de empadronamiento) | | | | | | |
| Nombre de la calle | | Número | Escalera | Piso | Puerta | Código postal |
| | | | | | | |

Declaración responsable

DECLARO:

- Que a 1 de enero de 2019 soy persona viuda mayor de 65 años.
- Que a 1 de enero de 2019 soy el/la titular de los recibos del impuesto sobre bienes inmuebles, o bien, soy inquilino/a de mi vivienda habitual y tengo repercutido el impuesto en los recibos de alquiler.
- Que, junto con las personas empadronadas en mi vivienda habitual, tenemos unos ingresos anuales brutos inferiores o iguales (referidos al último ejercicio fiscal cerrado 2018) al umbral que se especifica a la convocatoria pública 2019.
- Que estoy al corriente del pago de mis obligaciones tributarias con el Ayuntamiento de Barcelona, con el resto de Administraciones y con la Seguridad Social, o que no estoy obligado a declarar.
- Que mi vivienda habitual es la que consigno en la presente instancia.
- Que todos los datos que constan en la solicitud y los documento que la acompañan, son ciertos.
- Que cumplo y acepto la normativa general vigente reguladora de la ayuda que otorga el Ayuntamiento de Barcelona y todos los requisitos exigidos en las bases reguladoras y en la convocatoria para solicitar y otorgar estas ayudas.

AUTORIZO: Al Ayuntamiento de Barcelona (directamente o a través de un ente instrumental) a consultar la cuota líquida del IBI, los datos de empadronamiento y las que sean necesarias en otras Administraciones Públicas con la finalidad de comprobar las circunstancias expresadas y el cumplimiento de los requisitos para otorgar la ayuda, tanto de mi persona como de las personas empadronadas en mi vivienda habitual.

Por todo ello, a los efectos de lo previsto en el art.24 del RD 887/2006, de 21 de julio, firmo la presente declaración y **SOLICITO** la ayuda sobre el importe de la cuota líquida del IBI.

Barcelona,

FIRMA

Tramitación sin certificado digital: imprima dos copias y fírmelo.

Tramitación con certificado digital: más adelante firmará digitalmente el formulario donde anexará este documento.

Documentación necesaria que se deberá adjuntar

- Discapacidad:** Si alguna de las personas empadronadas en la vivienda habitual tiene un grado de discapacidad superior al 33%, deberá adjuntar fotocopia de la tarjeta o de la resolución del reconocimiento legal de la misma.
- Inquilino/a:** Fotocopia completa del contrato de alquiler, vigente a 1 de enero de 2019, y de los recibos, hasta el mes anterior a la fecha de publicación de la convocatoria, donde conste reflejado el IBI repercutido.
- Datos bancarios:** Cuenta donde quiere que se ingrese la ayuda, sin enmiendas ni tachaduras, con el sello original de validación de la entidad bancaria.

Sr./Sra.:

NIF:

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| E | S | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

DILIGENCIA DE CONFORMIDAD

Los datos bancarios coinciden con los existentes en esta oficina.

Firma, sello y fecha (entidad bancaria)

***Nota:** En el supuesto que hayan personas convivientes, empadronadas en el domicilio habitual, deberán rellenar los datos que figuran en el dorso de esta solicitud.

Datos personales de todos los miembros de la unidad de convivencia (excluido el/la solicitante)

Datos de la primera persona conviviente:

Apellidos: _____ Nombre: _____
NIF: _____ Parentesco: _____

Autorizo la consulta telemática para la comprobación de los requisitos de la convocatoria.

Firma:

Datos de la segunda persona conviviente:

Apellidos: _____ Nombre: _____
NIF: _____ Parentesco: _____

Autorizo la consulta telemática para la comprobación de los requisitos de la convocatoria.

Firma:

Datos de la tercera persona conviviente:

Apellidos: _____ Nombre: _____
NIF: _____ Parentesco: _____

Autorizo la consulta telemática para la comprobación de los requisitos de la convocatoria.

Firma:

Datos de la cuarta persona conviviente:

Apellidos: _____ Nombre: _____
NIF: _____ Parentesco: _____

Autorizo la consulta telemática para la comprobación de los requisitos de la convocatoria.

Firma:

Datos de la quinta persona conviviente:

Apellidos: _____ Nombre: _____
NIF: _____ Parentesco: _____

Autorizo la consulta telemática para la comprobación de los requisitos de la convocatoria.

Firma:

Datos de la sexta persona conviviente:

Apellidos: _____ Nombre: _____
NIF: _____ Parentesco: _____

Autorizo la consulta telemática para la comprobación de los requisitos de la convocatoria.

Firma:

*Nota: En el supuesto que haya más personas que forman parte de la unidad de convivencia deberá adjuntar tantas copias de este impreso como sean necesarias.

****Esta ayuda está exenta de tributación en la declaración del Impuesto sobre la renta de las persona físicas (art. 7 Ley 35/2006 del IRPF).***