

Solicitud de INGRESO MÍNIMO VITAL

INSTRUCCIONES PARA CUMPLIMENTAR ESTE FORMULARIO

1.- DATOS DEL SOLICITANTE

- 1.1. DATOS PERSONALES
- 1.2. DATOS DE EL/LA REPRESENTANTE LEGAL
- 1.3. DATOS RELATIVOS AL ALOJAMIENTO
- 1.4. UNIDAD DE CONVIVENCIA.- Se considera unidad de convivencia la constituida por todas las personas que residan en el mismo domicilio y estén unidas entre sí por vínculo matrimonial o como pareja de hecho en los términos del artículo 221.2 del texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social, así como sus familiares u otros con un vínculo familiar análogo hasta el segundo grado por consanguinidad o afinidad, adopción, guarda con fines de adopción o acogimiento familiar permanente.
- 1.5. SITUACIÓN LABORAL.- Expresar su situación laboral especificando así mismo si cobra o ha solicitado alguna prestación o subsidio de alguna entidad tanto pública como privada.

2.- PERSONAS QUE INTEGRAN LA UNIDAD DE CONVIVENCIA.

- 2.1. DATOS DE LAS PERSONAS QUE INTEGRAN LA UNIDAD DE CONVIVENCIA. En el supuesto que el número de miembros de la unidad de convivencia sean superior a 6 utilicen el ANEXO.

INGRESOS Y PATRIMONIO.- El cómputo de los **INGRESOS** del ejercicio anterior se llevará a cabo atendiendo a las siguientes reglas.

- Las rentas se computarán por su valor íntegro, excepto los procedentes de actividades económicas, de arrendamientos de inmuebles o de regímenes especiales, que se computarán por su rendimiento neto.
 - Los rendimientos procedentes de actividades económicas, las ganancias patrimoniales generadas en el ejercicio y de los regímenes especiales, se computarán por la cuantía que se integra en la base imponible del Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas o normativa foral correspondiente según la normativa vigente en cada período.
 - Cuando el beneficiario disponga de bienes inmuebles arrendados, se tendrán en cuenta sus rendimientos como ingresos menos gastos, antes de cualquier reducción a la que tenga derecho el contribuyente, y ambos determinados, conforme a lo dispuesto al efecto en la normativa reguladora del Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas, o normativa foral correspondiente, aplicable a las personas que forman la unidad de convivencia. Si los inmuebles no estuviesen arrendados, los ingresos computables se valorarán según las normas establecidas para la imputación de rentas inmobiliarias en la citada normativa y correspondiente norma foral.
 - Computará como ingreso el importe de las pensiones y prestaciones, contributivas o no contributivas, públicas o privadas.
- A la suma de ingresos detallados anteriormente se restará el importe del Impuesto sobre la renta devengado y las cotizaciones sociales.

Se considera **PATRIMONIO** la suma de los activos no societarios, sin incluir la vivienda habitual, y el patrimonio societario neto, tal como se definen en los siguientes apartados.

Los activos no societarios son la suma de los siguientes conceptos:

- Los inmuebles, excluida la vivienda habitual.
- Las cuentas bancarias y depósitos.
- Los activos financieros en forma de valores, seguros y rentas y las participaciones en Instituciones de Inversión Colectiva.
- Las participaciones en planes, fondos de pensiones y sistemas alternativos similares.

Patrimonio societario neto incluye el valor de las participaciones en el patrimonio de sociedades en las que participen de forma directa o indirecta alguno de los miembros de la unidad de convivencia, con excepción de las valoradas dentro de los activos no societarios

Excepcionalmente en los supuestos de vulnerabilidad económica que se haya producido durante este año y cuando no sea beneficiario de prestaciones o subsidios de desempleo, se podrá solicitar que se tengan en cuenta las rentas obtenidas durante este año. Para ello deberá facilitar, además de los ingresos del 2019, los de 2020. (Disposición transitoria tercera del Real Decreto-ley 20/2020)

3.- DECLARACIÓN DE INGRESOS Y PATRIMONIO.- En relación con los ingresos especificados en el punto 2.

4.- OTROS DATOS.

- 4.1. DATOS FISCALES. Si el futuro titular de la prestación tiene establecida su residencia fiscal (más de 183 días al año) en un país extranjero o en una Comunidad o Ciudad Autónoma o Territorio Foral distinto del lugar en donde solicita su prestación, debe indicarlo.
- 4.2. DOMICILIO DE COMUNICACIONES a efectos legales sólo debe indicarse cuando desee recibirlas en otro distinto al suyo habitual, incluidas las comunicaciones oficiales en las que se le pidan actuaciones en plazos determinados.

5.- ALEGACIONES.- Si quiere añadir algo que considere importante para tramitar su prestación y no lo vea recogido en el formulario, póngalo en este apartado de la forma más breve y concisa posible.

6.- COBRO DE LA PRESTACIÓN.- En la cuenta corriente que nos facilite para el cobro de la prestación, deberá figurar el solicitante como titular de la misma. Ponga especial cuidado en rellenar las casillas de la cuenta corriente para que no haya problemas cuando hagamos el ingreso.

7.- FIRMA.- La solicitud deberá ir firmada, en su caso, por todos los integrantes de la unidad de convivencia mayores de edad que no se encuentren incapacitados judicialmente.



Registro INSS

Solicitud de INGRESO MÍNIMO VITAL

Antes de empezar a cumplimentar la solicitud lea detenidamente todos los apartados y las instrucciones sobre cada uno de ellos.

Puede solicitar este trámite a través de la Sede Electrónica de la Seguridad Social (<http://sede.seg-social.gob.es>), tanto con certificado digital o CI@ve permanente como sin certificado electrónico. También puede presentar un ejemplar firmado en un Centro de Atención e Información de la Seguridad Social previa solicitud de cita previa en el teléfono 901 10 65 70 o en www.seg-social.es

1. DATOS DEL SOLICITANTE

| | | | | | | | | |
|-----------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|---------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|-----------|--------|
| 1.1 DATOS PERSONALES | | DNI - NIE | | Núm. de la Seguridad Social | | | | |
| Primer apellido | | Segundo apellido | | Nombre | | | | |
| Fecha de nacimiento | Sexo <input type="checkbox"/> Hombre <input type="checkbox"/> Mujer | Nacionalidad | Estado civil | <input type="checkbox"/> Soltero/a <input type="checkbox"/> Separado/a | <input type="checkbox"/> Casado/a <input type="checkbox"/> Divorciado/a | <input type="checkbox"/> Viudo/a | | |
| Si está separado/a o divorciado/a: Recibe pensión compensatoria | | <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO | | Importe mensual € | | | | |
| Si es extranjero y reside en España: tipo de residencia | | <input type="checkbox"/> Permanente o de larga duración <input type="checkbox"/> Temporal, vencimiento..... | | <input type="checkbox"/> En trámite, desde | | | | |
| ¿Desde qué fecha reside legalmente en España? | | | | | | | | |
| Domicilio habitual: (calle, plaza ...) | | | | Número | Bloque | Escalera | Piso | Puerta |
| Código postal | Localidad | Provincia | | | País | | | |
| Teléfono fijo | Teléfono móvil | Correo electrónico | | | | | | |
| 1.2 DATOS DE EL/LA REPRESENTANTE LEGAL | | | | | | | | |
| Primer apellido | | Segundo apellido | | Nombre | | | DNI - NIE | |
| 1.3 DATOS RELATIVOS AL ALOJAMIENTO | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> | Vivienda propia pagando | Importe amortización mensual | | € | | | | |
| <input type="checkbox"/> | Vivienda propia pagada | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> | Vivienda en usufructo | Nombre titular | | | DNI - NIE..... | | | |
| <input type="checkbox"/> | Vivienda alquilada | Importe mensual | | € | | | | |
| | | Titular del alquiler | | | DNI - NIE..... | | | |
| <input type="checkbox"/> | Vivienda cedida | Nombre titular | | | DNI - NIE..... | | | |
| 1.4 UNIDAD DE CONVIVENCIA | | | | | | | | |
| ¿Forma parte de una unidad de convivencia? | | <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO | | | | | | |
| Constitución de la Unidad de Convivencia: | | <input type="checkbox"/> 1 año o más <input type="checkbox"/> Menos de un año | | | | | | |

Apellidos y nombre:

DNI-NIE

②

1.5 DATOS DE LA SITUACIÓN LABORAL

| | | |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ¿Trabaja actualmente? <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO | En caso afirmativo: <input type="checkbox"/> por cuenta propia <input type="checkbox"/> por cuenta ajena | ¿Está en desempleo? <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO |
| Nombre de la empresa | | ¿Cobra prestación de desempleo? <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO |
| País | | ¿Está inscrito como demandante de empleo en el SEPE? <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO |
| ¿Cobra alguna/s prestación/es o subsidio/s de alguna Entidad? <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO | Clase de prestación | Organismo |
| La ha solicitado <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO | País que lo abona | Importe (anual) € |
| ¿Has solicitado las pensiones y prestaciones a las que pudieras tener derecho excluidos salarios sociales, rentas mínimas de inserción o ayudas análogas de las comunidades autónomas? <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO | | |
| ¿Es usted administrador de derecho de una sociedad mercantil ? <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO | | |

2. PERSONAS QUE INTEGRAN LA UNIDAD DE CONVIVENCIA**2.1 DATOS DE LAS PERSONAS QUE INTEGRAN LA UNIDAD DE CONVIVENCIA**

| | | | | | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|
| Nº miembro de la UC | | | | | |
| Solicitante:1 | | | | | |
| Nº miembro de la UC | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| Parentesco | | | | | |
| 1 ^{er} apellido | ..... | ..... | ..... | ..... | ..... |
| 2º apellido | ..... | ..... | ..... | ..... | ..... |
| Nombre | ..... | ..... | ..... | ..... | ..... |
| DNI-NIE | | | | | |
| Fecha de nacimiento | | | | | |
| Nacionalidad | | | | | |
| Estado Civil | | | | | |
| Si es extranjero y reside en España. TIPO DE RESIDENCIA: | | | | | |
| ¿Desde que fecha reside legalmente en España? | | | | | |
| ¿Tiene carácter Permanente? | <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO | <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO | <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO | <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO | <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO |
| Si tiene carácter temporal, indique fecha de vencimiento | | | | | |
| Si está en trámite, desde: | | | | | |
| SITUACIÓN LABORAL | | | | | |
| ¿Trabaja actualmente? | <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO | <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO | <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO | <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO | <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO |
| ¿Cuenta propia? | <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO | <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO | <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO | <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO | <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO |
| ¿Cuenta ajena? | <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO | <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO | <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO | <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO | <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO |
| ¿Has solicitado las pensiones y prestaciones a las que pudieras tener derecho excluidos salarios sociales, rentas mínimas de inserción o ayudas análogas de las comunidades autónomas? | <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO | <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO | <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO | <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO | <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO |
| ¿Es usted administrador de derecho de una sociedad mercantil ? | <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO | <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO | <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO | <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO | <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO |

Apellidos y nombre:

DNI-NIE

③

2.1 DATOS DE LAS PERSONAS QUE INTEGRAN LA UNIDAD DE CONVIVENCIA

Nº miembro de la UC

Solicitante:1

Nº miembro de la UC

2

3

4

5

6

INGRESOS indique el total de ingresos percibidos por cualquier concepto.

Importe 2019

€

€

€

€

€

Importe 2020

€

€

€

€

€

PATRIMONIO

Importe

€

€

€

€

€

3. DECLARACIÓN DE INGRESOS Y PATRIMONIO**3.1 DEL SOLICITANTE**Declaro que los **ingresos** por cualquier concepto referidos al ejercicio 2019 ascienden a la cantidad €.

Excepcionalmente cuando se ha solicitado que se tengan en cuenta los ingresos de 2020 Declaro que los ingresos por cualquier concepto del año en curso ascienden a la cantidad €.

Declaro que el valor de mis **bienes y/o propiedades** del ejercicio 2019 asciende a la cantidad de€.**3.2 DE LA UNIDAD DE CONVIVENCIA**Declaro que los **ingresos** por cualquier concepto de las personas que integran la unidad de convivencia, referidos al ejercicio 2019 ascienden a la cantidad..... €.

Excepcionalmente cuando se ha solicitado que se tengan en cuenta los ingresos de 2020 Declaro que los ingresos por cualquier concepto del año en curso ascienden a la cantidad €.

Declaro que el valor de los **bienes y/o propiedades** de las personas que integran la unidad de convivencia, del ejercicio 2019 asciende a la cantidad de €.

(*) Ver instrucción número 3 para cumplimentar este apartado

4. OTROS DATOS DEL SOLICITANTE**4.1 A EFECTOS FISCALES**

Residencia fiscal: Provincia País

4.2 DOMICILIO DE COMUNICACIONES A EFECTOS LEGALES

Nombre o Razón social

Domicilio habitual: (calle, plaza ...)

Número

Bloque

Escalera

Piso

Puerta

Código postal

Localidad

Provincia

País

Apdo. de correos

LENGUA COOFICIAL en la que desea recibir su correspondencia:

5. ALEGACIONES

Apellidos y nombre:

DNI-NIE

4

6. COBRO DE LA PRESTACIÓN. En la cuenta corriente que nos facilite deberá figurar el solicitante como titular de la misma. Ponga especial cuidado en rellenar las casillas de la cuenta corriente para que no haya problemas cuando hagamos el ingreso.

| | | | | | |
|--------------------------------------------------|-------------|---------|------------------|--------------|------------------|
| PAGO EN ESPAÑA (Banco o Caja de Ahorro) | CÓDIGO PAÍS | CCC | | | |
| | | ENTIDAD | OFICINA/SUCURSAL | DÍG. CONTROL | NÚMERO DE CUENTA |
| Código IBAN (antigua cuenta corriente) | | | | | |

7. DECLARO, que son ciertos los datos incluidos en esta solicitud.

El Instituto Nacional de la Seguridad Social solicita su consentimiento para consultar y recabar electrónicamente los datos o documentos que se encuentren en poder de cualquier Administración, cuyo acceso no esté previamente amparado por la ley y que sean necesarios para resolver su solicitud y gestionar, en su caso, la prestación reconocida.

- SÍ doy mi consentimiento**
- NO doy mi consentimiento**

NOTA IMPORTANTE: En caso de no dar su consentimiento deberá aportar, en el plazo de 10 días hábiles, los documentos que se le indiquen que sean necesarios para resolver su solicitud y gestionar, en su caso, la prestación reconocida.

El Instituto Nacional de la Seguridad Social solicita su consentimiento para utilizar el teléfono móvil, el correo electrónico y datos de contacto facilitados en esta solicitud para enviarle comunicaciones en materia de Seguridad Social.

- SÍ doy mi consentimiento**
- NO doy mi consentimiento**

| INFORMACIÓN BÁSICA SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES | |
|---------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| RESPONSABLE | Instituto Nacional de la Seguridad Social (INSS) |
| FINALIDAD | Gestión de las prestaciones del Sistema de la Seguridad Social competencia del INSS |
| LEGITIMACIÓN | Ejercicio de poderes públicos |
| DESTINATARIOS | Sólo se efectuarán cesiones y transferencias previstas legalmente o autorizadas mediante su consentimiento |
| DERECHOS | Acceder, rectificar y suprimir los datos, así como otros derechos, como se explica en la información adicional |
| PROCEDENCIA | Recabamos datos de otras administraciones y entidades en los términos legalmente previstos |
| INFORMACIÓN ADICIONAL | Puede consultar información adicional y detallada en la hoja informativa que se acompaña al presente formulario en el apartado "INFORMACIÓN ADICIONAL SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES" |

....., a de de 20

Firma del solicitante

Las personas que integran la Unidad de Convivencia dan su consentimiento en los términos establecidos en el punto 7 de esta solicitud.

| | | | | | |
|---------------------|----------|----------|----------|----------|----------|
| Nº miembro de la UC | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| Firma: | | | | | |



Registro INSS

A CUMPLIMENTAR POR LA ADMINISTRACIÓN

Clave de identificación de su expediente:

Funcionario de contacto:

Apellidos y nombre:

DNI-NIE

5

SOLICITUD DE INGRESO MÍNIMO VITAL

DOCUMENTOS QUE SE LE REQUIEREN EN LA FECHA DE RECEPCIÓN DE LA SOLICITUD POR EL INSS:

- 1 DNI/NIE del solicitante y de las otras personas que conforman parte de la unidad de convivencia
 - 2 Libro/s de familia que acredite/n la filiación de las personas que forman parte de la unidad de convivencia.
 - 3 Partida/s de nacimiento
 - 4 Resolución judicial o administrativa que acredite el acogimiento
 - 5 Sentencia de incapacitación judicial
 - 6 Certificado de empadronamiento donde consten todas las personas empadronadas en el domicilio, así como la fecha de antigüedad
 - 7 Certificado del registro de ciudadanos de la Unión Europea/EEE
 - 8 Tarjeta de residencia de familiar de ciudadano de la Unión Europea/EEE
 - 9 Autorización residencia temporal/permanente
 - 10 Tarjeta de identidad de extranjeros (TIE)
 - 11 Certificado de la Dirección General de la policía acreditando el período de residencia legal en España
- En supuestos de separación judicial o divorcio:**
- 12 Sentencia judicial de separación/divorcio y en su caso convenio regulador sellado por el juzgado
- En supuestos de separación de hecho o separación/divorcio en trámite:**
- 13 Copia diligenciada por el Juzgado de la demanda de separación/divorcio
 - 14 Copia de la denuncia de abandono del hogar familiar
 - 15 Convenio regulador sellado y diligenciado por el Juzgado
 - 16 Testimonio de la aprobación judicial de las medidas provisionales en que se acuerde la guarda y custodia
- En el supuesto de parejas de hecho en las que no existe convivencia:**
- 17 Documento judicial que atribuya la guarda y custodia de los hijos comunes a un determinado progenitor o a ambos de forma compartida
- En supuestos de representación legal:**
- 18 Acreditación de la representación cuando la solicitud se suscriba por parte de persona distinta al posible beneficiario, como su representante
- Situación de violencia de género:**
- 19 Sentencia condenatoria por delito de violencia de género
 - 20 Orden de protección o medidas cautelares
 - 21 Informe del Ministerio Fiscal
 - 22 Informe de los servicios sociales, de los servicios especializados o de los servicios de acogida
- Victimas de trata de seres humanos y explotación sexual**
- 23 Informe emitido por los servicios públicos y/o servicios sociales encargados de la atención integral a estas víctimas
- Supuesto de menor emancipados:**
- 24 Acreditación mediante documento público, resolución judicial o certificado del Registro Civil
 - 25 Otros

Recibí

Firma

ANEXO

PERSONAS QUE INTEGRAN LA UNIDAD DE CONVIVENCIA

2. PERSONAS QUE INTEGRAN LA UNIDAD DE CONVIVENCIA

| 2.1 DATOS DE LAS PERSONAS QUE INTEGRAN LA UNIDAD DE CONVIVENCIA | | | | | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|
| Nº miembro de la UC | | | | | |
| Solicitante:1 | | | | | |
| Nº miembro de la UC | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 |
| Parentesco | | | | | |
| 1 ^{er} apellido | | | | | |
| 2º apellido | | | | | |
| Nombre | | | | | |
| DNI-NIE | | | | | |
| Fecha de nacimiento | | | | | |
| Nacionalidad | | | | | |
| Estado Civil | | | | | |
| Si es extranjero y reside en España. TIPO DE RESIDENCIA: | | | | | |
| ¿Desde que fecha reside legalmente en España? | | | | | |
| ¿Tiene carácter Permanente? | <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO | <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO | <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO | <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO | <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO |
| Si tiene carácter temporal, indique fecha de vencimiento | | | | | |
| Si está en trámite, desde: | | | | | |
| SITUACIÓN LABORAL | | | | | |
| ¿Trabaja actualmente? | <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO | <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO | <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO | <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO | <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO |
| ¿Cuenta propia? | <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO | <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO | <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO | <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO | <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO |
| ¿Cuenta ajena? | <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO | <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO | <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO | <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO | <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO |
| ¿Has solicitado las pensiones y prestaciones a las que pudieras tener derecho excluidos salarios sociales, rentas mínimas de inserción o ayudas análogas de las comunidades autónomas? | <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO | <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO | <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO | <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO | <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO |
| ¿Es usted administrador de derecho de una sociedad mercantil? | <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO | <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO | <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO | <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO | <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO |
| INGRESOS indique el total de ingresos percibidos por cualquier concepto. | | | | | |
| Importe 2019 | € | € | € | € | € |
| Importe 2020 | € | € | € | € | € |
| PATRIMONIO | | | | | |
| Importe | € | € | € | € | € |
| Las personas que integran la Unidad de Convivencia dan su consentimiento en los términos establecidos en el punto 7 de esta solicitud. | | | | | |
| Firma | | | | | |

ANEXO II

RENTA GARANTIZADA

| TIPO DE UNIDAD DE CONVIVENCIA | RENTA GARANTIZADA MENSUAL |
|----------------------------------|---------------------------|
| Un adulto solo | 461,50 |
| Un adulto y un menor | 701,48 |
| Un adulto y dos menores | 839,93 |
| Un adulto y tres o más menores | 978,38 |
| Dos adultos | 599,95 |
| Dos adultos y un menor | 738,40 |
| Dos adultos y dos menores | 876,85 |
| Dos adultos y tres o más menores | 1.015,30 |
| Tres adultos | 738,40 |
| Tres adultos y un menor | 876,85 |
| Tres adultos y dos o más niños | 1.015,30 |
| Cuatro adultos | 876,85 |
| Cuatro adultos y dos menores | 1.015,30 |
| Otros | 1.015,30 |

PATRIMONIO

| TIPO DE UNIDAD DE CONVIVENCIA | PATRIMONIO |
|----------------------------------|------------|
| Un adulto solo | 16.614,00 |
| Un adulto y un menor | 23.259,60 |
| Un adulto y dos menores | 29.905,20 |
| Un adulto y tres o más menores | 36.550,80 |
| Dos adultos | 23.259,60 |
| Dos adultos y un menor | 29.905,20 |
| Dos adultos y dos menores | 36.550,80 |
| Dos adultos y tres o más menores | 43.196,40 |
| Tres adultos | 29.905,20 |
| Tres adultos y un menor | 36.550,80 |
| Tres adultos y dos o más niños | 43.196,40 |
| Cuatro adultos | 36.550,80 |
| Cuatro adultos y dos menores | 43.196,40 |
| Otros | 43.196,40 |

Solicitud de INGRESO MÍNIMO VITAL

EL INSTITUTO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL LE INFORMA:

De acuerdo con el artículo único del Real Decreto ley 20/2020, de 29 de mayo de 2020 (BOE del 1 de junio de 2020), el plazo máximo para resolver y notificar el procedimiento iniciado en **tres meses** contados desde la fecha en la que su solicitud ha sido registrada **en este Instituto** o, en su caso, desde que haya aportado los documentos requeridos.

Transcurrido dicho plazo sin haber recibido notificación con la resolución de esta solicitud, podrá entender que su petición ha sido desestimada por aplicación de silencio negativo y solicitar que se dicte resolución, teniendo esa solicitud valor de reclamación previa de acuerdo con lo establecido en el art. 71 de la Ley 36/2011, de 10 de octubre, reguladora de la jurisdicción social (BOE del día 11).

Si este formulario no va acompañado de los documentos necesarios para su tramitación, deberá presentarlos **a través de la sede electrónica de la Seguridad Social (<https://sede.seg-social.gob.es>) o por correo**, en el plazo de diez días contados desde el día siguiente al que recibe la notificación.

RECUERDE:

Si se produce alguna variación en los datos declarados, tanto en lo referente a situación económica (ingresos laborales u otro tipo de rentas), familiar (cambio de estado civil, defunciones, etc.) o de su domicilio (de residencia, fiscal) debe usted **comunicarlo a través de la sede electrónica de la Seguridad Social <https://sede.seg-social.gob.es>**.

Si va a enviar por correo postal esta solicitud, puede aportar fotocopia de la documentación solicitada.

Solicitud de INGRESO MÍNIMO VITAL

DOCUMENTOS NECESARIOS PARA EL TRÁMITE DE SU PRESTACIÓN(*)

PRESENTACIÓN DE LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS EN VIGOR

1. Españoles:

- Documento Nacional de Identidad (DNI) del solicitante y de las personas que forman parte de la unidad de convivencia.

2. Extranjeros:

- 2.1. • Número de identificación de extranjero (NIE), en todos los supuestos.
- 2.2. Ciudadanos de la U.E./E.E.E. o Suiza:
 - Certificado de registro de ciudadano de la Unión o Certificado del derecho a residir con carácter permanente, junto con pasaporte o documento de identidad en vigor (arts. 7.1 y 10.1 RD 240/2007, de 16 de febrero).
- 2.3. Miembros de la familia de un ciudadano de la U.E./E.E.E. o Suiza que no ostenten la nacionalidad de uno de dichos Estados:
 - Tarjeta de residencia de familiar de ciudadano de la Unión o resguardo acreditativo de la presentación de la solicitud de la tarjeta (arts. 8 y 10.3 RD 240/2007, de 16 de febrero).
- 2.4. No nacionales de la U.E./E.E.E. o Suiza que residan en territorio nacional.
 - Tarjeta de identidad de extranjero (TIE) para los solicitantes, otros progenitores y causantes o autorización residencia temporal o permanente, según proceda.
 - Solicitud de la tarjeta o autorización de residencia, para hijos nacidos en España de no nacionales de la U.E./E.E.E. o Suiza.
 - Número de identificación de extranjero (NIE), en todos los supuestos.
- 2.5. • Certificado de la Dirección General de la policía acreditando el período de residencia legal en España

3. Certificado de empadronamiento donde consten todas las personas empadronadas en el domicilio, así como la fecha de antigüedad.

4. Libro de familia o certificado en extracto de las partidas de nacimiento de los hijos, expedido por el Registro Civil correspondiente.

Libro/s de familia que acredite/n la filiación de las personas que forman parte de la unidad de convivencia.

5. Declaración responsable de ingresos y patrimonio.

6. Resolución judicial o administrativa que acredite el acogimiento.

7. Sentencia de incapacitación judicial.

Sólo si se encuentra en alguna de estas situaciones:

8. En supuestos de separación judicial o divorcio:

- Sentencia judicial de separación/divorcio y en su caso convenio regulador sellado por el juzgado.

9. En el supuesto de separación de hecho o si la separación o el divorcio están en trámite:

- Copia diligenciada por el Juzgado de la demanda de separación o divorcio o,
- Copia de la denuncia de abandono del hogar familiar o,
- Convenio regulador sellado y diligenciado por el Juzgado o,
- Testimonio de la aprobación judicial de las medidas provisionales en que se acuerde la guarda y custodia.

10. En el supuesto de parejas de hecho en las que no existe convivencia:

- Documento judicial que atribuya la guarda y custodia de los hijos comunes a un determinado progenitor o a ambos de forma compartida.

11. Situación de violencia de género:

- Sentencia condenatoria por delito de violencia de género.
- Orden de protección o medidas cautelares.
- Informe del Ministerio Fiscal.
- Informe de servicios sociales, servicios especializados o servicios de acogida.

12. Víctimas de trata de seres humanos y explotación sexual.

- Informe emitido por los servicios públicos y/o servicios sociales encargados de la atención integral a estas víctimas.

13. En supuestos menor emancipado: Acreditación mediante documento público, resolución judicial o certificado del Registro Civil.

14. Acreditación de la representación cuando la solicitud se suscriba por parte de persona distinta al posible beneficiario, como su representante.

(*) Si los documentos han sido emitidos por organismos extranjeros, será necesario que cumplan los requisitos de legalización para ser válidos en España

INFORMACIÓN ADICIONAL SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES

| | |
|---------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| RESPONSABLE DEL TRATAMIENTO | <p><i>¿Quién es el responsable del tratamiento de sus datos personales?</i></p> <p>Instituto Nacional de la Seguridad Social C/ Padre Damián, 4 CP 28036 Madrid, ESPAÑA https://sede.seg-social.gob.es</p> |
| DELEGADO DE PROTECCIÓN DE DATOS | <p><i>¿Cómo puede contactar con el Delegado de Protección de Datos?</i></p> <p>Dirección del Servicio Jurídico de la Seguridad Social C/ Sagasta, 13 - 6ª Planta CP 28004 Madrid, ESPAÑA https://sede.seg-social.gob.es</p> |
| FINALIDAD DEL TRATAMIENTO | <p><i>¿Para qué utilizaremos sus datos?</i></p> <p>Sus datos serán tratados con la finalidad principal de resolver esta solicitud y de gestionar, en su caso, la prestación reconocida.</p> <p>El tratamiento de sus datos de contacto tendrá como finalidad la realización de comunicaciones y remisión de información en materia de Seguridad Social.</p> <p>Los datos personales proporcionados se conservarán mientras sean necesarios para gestionar su prestación o las de sus posibles beneficiarios así como para otros fines de archivo y estadística pública.</p> |
| LEGITIMACIÓN DEL TRATAMIENTO | <p><i>¿Cuál es la legitimación para el tratamiento de sus datos?</i></p> <p>El tratamiento de los datos se realizará sobre la base del ejercicio de poderes públicos autorizado por una norma legal (Arts. 66, 71, 72, 77 y concordantes 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, en adelante, TRLGSS).</p> <p>Por lo que respecta a las comunicaciones y envío de informaciones en materia de Seguridad Social, el tratamiento vendrá legitimado por su consentimiento. La negativa a otorgarlo supondrá que no podrá recibir este tipo de envíos, si bien, no impedirá que le podamos informar por dichos canales del estado de sus solicitudes. También le informamos de que no está obligado a facilitar su dirección de correo electrónico y número de teléfono móvil y que, en caso de no facilitarlos, no impedirá el trámite de su solicitud.</p> |
| DESTINATARIOS DE CESIONES O TRANSFERENCIAS | <p><i>¿A quién comunicaremos sus datos?</i></p> <p>Los datos personales obtenidos por el Instituto Nacional de la Seguridad Social en el ejercicio de sus funciones tienen carácter reservado y solo se utilizarán para los fines encomendados legalmente, sin que puedan ser cedidos o comunicados a terceros, salvo que la cesión o comunicación tenga por objeto alguno de los supuestos previstos expresamente en el artículo 77 del TRLGSS así como en los supuestos indicados en cualquier otra norma de rango legal.</p> <p>Si se trata de una solicitud basada en normativa internacional, sus datos podrán ser cedidos a los organismos extranjeros competentes para el trámite de su solicitud.</p> |
| DERECHOS DE LAS PERSONAS INTERESADAS | <p><i>¿Cuáles son sus derechos cuando nos facilita sus datos personales?</i></p> <p>Respecto de los datos personales proporcionados, puede ejercitar en cualquier momento y en los términos establecidos por la normativa de protección de datos los derechos de acceso, rectificación, supresión, limitación y oposición, o bien retirar el consentimiento prestado a su tratamiento en los casos que hubiese sido requerido, todo ello mediante escrito presentado en un Centro de Atención e Información de la Seguridad Social (CAISS) o, por correo postal o a través de la sede electrónica de la Seguridad Social, ante el Delegado de Protección de Datos cuyos datos se encuentran en el segundo apartado de esta tabla.</p> <p>Le informamos de que en caso de considerar que su requerimiento no ha sido atendido oportunamente, tiene la posibilidad de presentar una reclamación ante la Agencia Española de Protección de Datos.</p> |
| PROCEDENCIA | <p><i>¿Cómo obtenemos sus datos personales?</i></p> <p>Además de los datos facilitados por usted en su solicitud recabamos otros datos personales de otras administraciones y entidades en cumplimiento de la normativa y con el fin de agilizar y facilitar la actuación administrativa. Estos accesos a datos están amparados en normas con rango de ley.</p> |