



lanbide

EREDUA / MODELO

ERE-DBE-001

SOLICITUD PRESTACIONES

Rev.13
Fecha entrada en vigor:
18/12/2024

Esta solicitud debe presentarse junto con la documentación obligatoria (ERE-DBE-005).

PRESTACIÓN QUE SOLICITA:	IMV	RGI
--------------------------	-----	-----

DATOS PERSONALES DE LA PERSONA SOLICITANTE

Primer apellido		Segundo apellido		Nombre	
Sexo	Mujer	Fecha de nacimiento <i>Año / mes / día</i>	Nacionalidad		Nº DNI - NIE – Pasaporte
	Hombre	Lugar de nacimiento	Estado civil		Nº Soporte DNI-NIE
Correo electrónico			Teléfono fijo		Teléfono móvil
¿En qué idioma desea comunicarse?			Euskera		Castellano

OTROS DATOS

¿Cobra alguna pensión o prestación?	SI	NO	Pensión o prestación que cobra:		
¿Tiene reconocida una discapacidad o calificación de dependencia? <i>(rellenar solo en caso afirmativo)</i>			% Discapacidad	Grado dependencia	
¿Tiene reconocida alguna de las siguientes condiciones? <i>(marcar con una x la casilla correspondiente)</i>			<input type="checkbox"/> Víctima de trata de seres humanos y explotación sexual <input type="checkbox"/> Víctima de violencia de género <input type="checkbox"/> Víctima de violencia doméstica		

DOMICILIO EN EL QUE VIVE

Calle o plaza		Nº	Bis	Bloque	Escalera	Piso	Mano
Código postal	Municipio	Localidad			Territorio Histórico		

RÉGIMEN DE USO DEL DOMICILIO *(marcar con una x la casilla correspondiente)*

<input type="checkbox"/> Vivienda propia	<input type="checkbox"/> Vivienda en alquiler	<input type="checkbox"/> Subarriendo	<input type="checkbox"/> Coarriendo	<input type="checkbox"/> Otros (especificar):
<input type="checkbox"/> Hospedaje	<input type="checkbox"/> Alquiler de habitaciones	<input type="checkbox"/> Cesión en uso	<input type="checkbox"/> Alojamiento colectivo	


OTRAS PERSONAS QUE FORMAN PARTE DE LA UNIDAD DE CONVIVENCIA *(Si no hay espacio, anexas una hoja con los datos)*

Nombre y apellidos				
DNI/ NIE/Pasaporte				
Nº Soporte DNI/NIE				
Relación con el/la solicitante				
Fecha nacimiento				
Sexo				
Estado civil				
%Discapacidad/Grado Dependencia				
Víctima*				
Pensión o prestación que cobra				
Firma**				

Informar del cónyuge o pareja de hecho que esté ausente por ingreso en residencia o prisión o no resida en el domicilio por cualquier otro motivo

* Víctima de trata de seres humanos y explotación sexual o víctima de violencia de género o doméstica. (Indicar cuál)

** En el caso de solicitar RGI y de que su unidad de convivencia esté constituida por personas con las que NO tiene vínculos de consanguinidad o afinidad, es necesaria la firma y el consentimiento de todas aquellas que la integran.

 Lanbide	EREDUA / MODELO	ERE-DBE-001
	SOLICITUD PRESTACIONES	

Rev.13
Fecha entrada en vigor:
18/12/2024

OTRAS PERSONAS QUE CONVIVEN EN EL DOMICILIO PERO QUE NO FORMAN PARTE DE LA UNIDAD DE CONVIVENCIA

Nombre y apellidos	DNI - NIE - Pasaporte	Fecha de nacimiento	Sexo	Relación con el o la solicitante

DATOS BANCARIOS (En la cuenta corriente que nos facilite deberá figurar la persona solicitante como titular de la misma)

Código País	Entidad	Oficina/Sucursal	DC	Número de cuenta

Lanbide solicita su consentimiento para utilizar el correo electrónico, teléfono fijo, teléfono móvil y datos de contacto facilitados en esta solicitud para enviarle comunicaciones en materia de Prestaciones (RGI e IMV).

Sí doy mi consentimiento

NO doy mi consentimiento

Declaro bajo mi responsabilidad,

- Que son ciertos los datos contenidos en la presente solicitud.
- Que he leído la información sobre protección de datos que se encuentra en el Anexo I de la presente solicitud.
- Que todas las personas integrantes de la UC dan su consentimiento para presentar esta solicitud.
- Que he informado a las personas integrantes de la unidad de convivencia, que, en caso necesario, serán consultados sus datos a través de la plataforma de Interoperabilidad. Y que las personas integrantes de la unidad de convivencia no se oponen a la consulta.
- Que quedo enterado/a de la obligación de comunicar cualquier variación que pudiera producirse en lo sucesivo.
- En caso de solicitar la **RGI**, que quedo enterado/a de la obligación de colaborar en la valoración inicial de la situación y de necesidades para lograr mi inclusión, así como en la elaboración del Programa Integrado y Personal de Inclusión y suscribirlo.
- En caso de solicitar **IMV**, que los ingresos de mi UC en el año anterior fueron _____ €. Sólo si excepcionalmente solicita que se tengan en cuenta los ingresos del año en curso, declaro que los ingresos de la UC en este año son _____ €.
- **En relación con la RGI, que conozco que la inexactitud, falsedad u omisión de carácter esencial conlleva la extinción de la prestación y la imposibilidad de solicitarla en el plazo de dos años contados desde la fecha en que sea firme la resolución, sin perjuicio de la responsabilidad sancionadora a que pudiera haber lugar.**

Fecha y firma de la persona solicitante

En _____, a ___ de _____ 20___ Fdo.: _____

En caso de solicitar IMV, la firma manuscrita en este apartado acredita la voluntad de solicitar el IMV de la persona solicitante.

Plazo máximo para dictar resolución en RGI: 3 meses desde solicitud. Si no se resuelve en ese plazo, se entenderá concedida (Art. 76 de la Ley 14/2022 de 22 de diciembre).
Plazo máximo para dictar resolución en IMV: 6 meses desde solicitud. Si no se resuelve en ese plazo, se entenderá desestimada (Art. 28.3 de la Ley 19/2021 de 20 de diciembre).

Derecho a no aportar documentos: En virtud de lo establecido en el artículo 28.2 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, y salvo que usted se oponga expresamente a ello, le informamos que Lanbide-Servicio Vasco de Empleo en el ejercicio de sus competencias recabará por medios electrónicos los documentos que se indican en el impreso ERE-DBE-005 (Documentación a adjuntar con la solicitud).

Verificación de datos personales: En virtud de lo establecido en la disposición adicional octava de la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales, se le informa que Lanbide-Servicio Vasco de Empleo en el ejercicio de sus competencias, realizará las verificaciones necesarias para comprobar la exactitud de los datos personales declarados en la presente solicitud y que obren en poder de las Administraciones Públicas.