

CONVOCATORIA: D.N.I. o N.I.E.: --

Anexo a la solicitud de prestación de AYUDAS AL ACCESO, REHABILITACIÓN Y REFORMA DE PRIMERA VIVIENDA

DATOS PERSONALES Y FAMILIARES COMPLEMENTARIOS

Mod.: FLC-PR-F23_2018

Antes de comenzar a rellenar su solicitud **lea atentamente las instrucciones.**

1 TIPO DE AYUDA QUE SOLICITA Marque con "x". Si marca más de un tipo de ayuda se le aplicarán los criterios de las AYUDAS COMPLEMENTARIAS

- 1.A** Adquisición de vivienda
- 1.B** Autoconstrucción o autopromoción de vivienda
- 1.C** Rehabilitación de vivienda para los siguientes supuestos:
(NO SERÁN CONSIDERADAS OBRAS DE REHABILITACIÓN LAS SEÑALADAS MÁS ABAJO COMO REFORMA)
- Obras de mantenimiento o recuperación de tipologías
 - Rehabilitación urgente por insalubridad o ruina
 - Acondicionamiento de vivienda por superficie inadecuada
 - Obras para la mejora de eficiencia energética, seguridad por accidentes y estanqueidad
 - Obras por mejora de la accesibilidad
 - Obras para actuaciones estructurales en fachadas, cubiertas, pilares, vigas y forjados
- 1.D** Adquisición de segunda vivienda por causa sobrevenida
- Superficie inadecuada (no alcanza 15 m² útiles por miembro de la unidad familiar)
 - Condiciones de insalubridad o ruina
 - Eliminación de barreras arquitectónicas
 - Expropiación

- 1.E** Actuaciones estructurales en edificios de comunidades de propietarios en los supuestos siguientes:
- Obras para la mejora de eficiencia energética, seguridad por accidentes y estanqueidad
 - Obras por mejora de la accesibilidad
 - Obras para actuaciones estructurales en fachadas, cubiertas, pilares, vigas y forjados
- 1.F** Reforma de vivienda en los supuestos siguientes:
- Arreglo de baños. Inclusive obras de saneamiento exteriores a los baños
 - Arreglo de cocina
 - Levantamiento o derribo de tabiques
 - Arreglo de suelos de parqué, cerámicos o de otros materiales
 - Arreglo de paredes mediante pintura o alicatado

2 MIEMBROS DE LA UNIDAD FAMILIAR

| NOMBRE Y APELLIDOS | D.N.I. O N.I.E. | FECHA DE NACIMIENTO | PARENTESCO CON EL TRABAJADOR | ACTIVIDAD SITUACIÓN | % DISCAPAC. | PROFESIÓN O ESTUDIOS QUE REALIZA |
|--------------------|--|----------------------|------------------------------|----------------------|----------------------|----------------------------------|
| | <input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/> | <input type="text"/> | T R A | <input type="text"/> | <input type="text"/> | |
| | <input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | |
| | <input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | |
| | <input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | |
| | <input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | |
| | <input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | |

El solicitante o beneficiario declara, bajo responsabilidad de falsedad u ocultación, que los datos facilitados en el presente formulario y en sus anexos o requerimientos adicionales son ciertos. De conformidad con lo establecido en la Ley 19/2013, de 9 de diciembre, de transparencia, acceso a la información pública y buen gobierno, a la Ley Orgánica 3/2018 de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales y al Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de abril de 2016, relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos y por el que se deroga la Directiva 95/46/CE (Reglamento general de protección de datos) o la normativa que lo sustituya y/o desarrolle, queda informado de la incorporación de sus datos a los ficheros de la Fundación Laboral de la Construcción del Principado de Asturias (FLC), CIF núm. G33125816, sita en L'Alto'l Caleyú, 2, Ribera de Arriba, Asturias (E33170), para su uso interno, gestión y coordinación de prestaciones de carácter económico y de servicios ofrecidos, la comprobación del cumplimiento de los requisitos de la prestación, así como para la oferta de servicios y remisión de informaciones o comunicaciones del sector y de FLC que pudieran ser de su interés (p. ej: FLC Informa, Memoria de Actividades, ...), para lo cual da su autorización. Puede ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación, oposición, supresión, portabilidad y limitación dirigiendo un correo a la dirección lpd@flc.es

El solicitante debe asumir la responsabilidad de que la cesión de datos de sus familiares cuenta con la autorización de estos. El solicitante y, en su caso, el cónyuge, a través de su firma, prestan su conformidad a la recogida de datos, así como a la comunicación para los citados fines que pueda realizar FLC con otras entidades relacionadas con la prestación de servicios de la entidad (autorizadas por el Real Decreto 1796/2010, entidades públicas o privadas que regulan o subvencionan las prestaciones o servicios de FLC, así como, en su caso, entidades que firmen un convenio con FLC para el desarrollo de un programa de prestaciones) o auxiliares de éstas, en los términos previstos legalmente.

Igualmente, autorizan a FLC a obtener de las Administraciones Públicas los datos relativos a su persona necesarios para el trámite de la presente solicitud, incluso aquellos protegidos por la normativa anteriormente referida. Estos datos permanecerán en los ficheros de datos mientras persista una relación con el sector de la construcción.

Firma del solicitante (obligatoria)

Fecha: