

FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN PARA POSTULANTES A SUBSIDIO DE VIVIENDA

DIRECCION TECNICA DE VIVIENDA FORMULARIO No.

1. MODALIDAD DE SUBSIDIO DE VIVIENDA

ADQUISICION DE VIVIENDA NUEVA	<input type="checkbox"/>	CONSTRUCCION EN SITIO PROPIO	<input type="checkbox"/>	MEJORAMIENTO DE VIVIENDA	<input type="checkbox"/>	ADQUISICION DE VIVIENDA USADA	<input type="checkbox"/>
VIVIENDA NUEVA EN SITIO PROPIO DEL DEPARTAMENTO	<input type="checkbox"/>	MEJORAMIENTO DE VIVIENDA SALUDABLE	<input type="checkbox"/>	URBANO	<input type="checkbox"/>	RURAL	<input type="checkbox"/>

NOMBRE DEL PROYECTO DE VIVIENDA:

CONVOCATORIA No

CONVENCIONES PARA LA CASILLA DEL PUNTO 2 (SOLO DILIGENCIAR EL NUMERO O LAS LETRAS SEGUN CORRESPONDA)

Tipo de Documento (TD)	Parentesco:	Condición Especial:	Enfoque Diferencial/Poblacional	Estado Civil:	Ocupación:
(CC) Cédula de Ciudadanía (CE) Cédula de Extranjería (TI) Tarjeta de Identidad (R.C.) Registro Civil	(1) Jefe de Hogar (2) Cónyuge o Compañero(a) (3) Hijo(a) (4) Hermano (5) Padre o Madre (6) Abuelo(a) Nieto (7) Tío(a), Sobrino(a), Bisabuelo(a), Bisnieto(a), (8) Suegro(a), Cuñado(a) (9) Padres Adoptantes, Hijos Adoptivos.	(D) Con Discapacidad (AM) Adulto Mayor 60 años (MCH) Madre Cabeza de Hogar (PCH) Padre Cabeza de Hogar Acreditar Condicion	3. Desplazado o víctima del conflicto (Inscrito) 4. Población Privada de la Libertad (PPL TD) 5. Población en proceso de reintegración, reincorporación y normalización.(PPRRN) 6. Red Unidos 7. LGBTI 8. Habitante de Calle N. Ninguno	C. Casado(a) UL. Unión Libre S. Soltero(a) DV. Divorciado(a) V. Viudo(a)	H. Hogar EM. Empleado I. Independiente Es. Estudiante P. Pensionado D. Desempleado
		Enfoque Etnico 1. Afro colombiano - Raizales - Palenqueras 2. Indígena 3. Pueblo Rrom o Gitano Enfoque N. Ninguno		Genero: F. Femenino M. Masculino	

2. NUCLEO FAMILIAR CONDICIÓN SOCIOECONÓMICA DEL HOGAR.

NOMBRES	APELLIDOS	FECHA DE NACIMIENTO			DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARIENTESCO	CONDICIÓN ESPECIAL	ENFOQUE ÉTNICO	ENFOQUE DIFERENCIAL	ESTADO CIVIL	GÉNERO	OCUPACIÓN	INGRESOS MENSUALES
		AÑO	MES	DÍA	(TD) NÚMERO								
CABEZA DE HOGAR													
MIEMBROS DEL HOGAR													
TOTAL DE MIEMBROS DEL HOGAR:						TOTAL INGRESOS DEL HOGAR:							

3. DATOS DEL HOGAR POSTULANTE

Dirección Domicilio Actual:		Teléfonos	
Barrio/Vereda:	Municipio:	Correo Electronico:	
Lugar de Nacimiento:	Municipio de residencia:	Tiempo de Residencia en el Municipio:	
SISBEN: SI ___ NO ___	Nivel: 1 ___ 2 ___ 3 ___	Ficha No	Puntaje:
Afiliado a Caja de Compensación: SI ___ NO ___		Municipio Expedicion	
Cual:			

4. INFORMACION DE LA POSTULACION

Ingresos Mensuales en SMMLV Marque con una X	Municipio de Aplicación:	Urbano	Rural	Estrato
Desde: 0 - 2	Hasta: 2 - 4	Dirección de Aplicación:	Barrio:	Vereda:

5. APORTES COMPLEMENTARIOS CON QUE CUENTA PARA EL SUBSIDIO.

Valor del ahorro programado	\$	Fecha de apertura	Entidad Bancaria	No. De Cuenta
Cesantías	\$	Fecha de apertura	Entidad Bancaria	No. De Cuenta
Lote o terreno	\$	No. Escritura	No. Matricula	No. Cedula catastral
Si ___ No ___		Otros		Dirección
TOTAL DE APORTES	\$			

OBSERVACIONES

6. DECLARACION JURAMENTADA

Conociendo las consecuencias penales del falso testimonio y del fraude procesal (art.442 y 453 del codigo penal, modificados por el articulo 8 y 11 de la ley 890 del 2004) manifiesto: Toda la información aquí suministrada es verídica y se entenderá presentada bajo la gravedad de juramento con su suscripción, Cumplimos con las condiciones para ser beneficiarios del subsidio familiar de vivienda y no estamos incurso en las prohibiciones o inhabilidades para solicitarlo, Nuestros ingresos familiares no son superiores al equivalente de (4) cuatro salarios mínimos legales mensuales (SMLMV), Que al firmar el acta de compromiso cumpliremos con lo estipulado en ella, bajo pena de revocatoria del beneficio, Autorizamos a la Gobernación de Casanare para que por cualquier medio verifique la información aquí contenida y para su utilización con fines de otorgamiento del subsidio, y aceptamos que en caso de verificarse falsedad o fraude en la información o la documentación , seamos excluidos o nos sea revocada la adjudicación de manera unilateral si hubiéremos recibido ya el subsidio, obligándonos a devolver todo lo recibido, sin perjuicio de las demás sanciones contempladas en la Ley.(ESTE FORMULARIO ES ENTREGADO POR LA OFICINA DE VIVIENDA PUEDE SER MANDADO A TIMBRAR O IMPRESO COMO LO DETERMINE LA ENTIDAD)

FIRMA JEFE DEL HOGAR C.C.	Huella	FIRMA DEL CONYUGUE C.C.	Huella
------------------------------	--------	----------------------------	--------

7. INFORMACION DE RECEPCIÓN.

NOMBRE DEL FUNCIONARIO QUE RECIBE Y DA FE:	Entidad que Recibe:	N° Folios Anexos	Fecha de Recibido:		
			DIA	MES	AÑO
	Municipio:				

7. INFORMACION DE RECEPCIÓN (COPIA ASPIRANTE SUBSIDIO)

NOMBRE DEL FUNCIONARIO QUE RECIBE Y DA FE:	Entidad que Recibe:	N° Folios Anexos	Fecha de Recibido:		
			DIA	MES	AÑO
	Municipio:				

NOMBRE DEL POSTULANTE:	CEDULA DEL POSTULANTE:	MUNICIPIO:	FORMULARIO No
------------------------	------------------------	------------	---------------