

FORMULARIO DE POSTULACIÓN

1. DATOS PERSONALES

1.1 Del Solicitante

Nombre completo _____

Cédula de identidad N°: _____ o Pasaporte _____ (extranjeros)

Sexo: _____

Estado civil: _____ Nacionalidad: _____ Fecha de nacimiento: __ / __ / __

Celular: _____ Teléfono de contacto: _____

Correo electrónico donde se acepte recibir notificaciones: _____

1.2 Número total de hijos si fuera el caso: _____ Mayores: _____ Menores: _____

1.3 Otro/s integrante del grupo familiar en convivencia socioeconómica

(____) Padre/Madre

(____) Cónyuge o concubino/a

(____) Hijos/as

Nombre completo _____

Cédula de identidad N°: _____ Sexo (____)

Estado civil: _____

Nacionalidad: _____ Fecha de nacimiento: __ / __ / __

Celular: _____ Teléfono de contacto: _____

Parentesco: _____

Nombre completo _____

Cédula de identidad N°: _____ Sexo (____)

Estado civil: _____

Nacionalidad: _____ Fecha de nacimiento: __ / __ / __

Celular: _____ Teléfono de contacto: _____

Parentesco: _____

1.4 Referencias personales (de preferencia familiar)

Nombre	Parentesco o relación	Teléfono
1.		
2.		

2. DOMICILIO ACTUAL DEL SOLICITANTE

Localidad: _____ Ciudad: _____ Departamento: _____
Dirección: _____

3. COMPOSICIÓN FAMILIAR

Cuadro Familiar¹

N°	Nombres y apellidos	Edad	Sexo	Estado civil	Parentesco
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					
6.					

Situación de discapacidad de algún o algunos miembro/s (Nombres y apellidos, condición):

4. INFORMACIÓN LABORAL

4.1 Ocupación del solicitante.

4.1.1 En caso de ser *trabajador asalariado*:

Lugar de Trabajo	Dirección	Teléfono	Remuneración	Antigüedad

¹ Incluir solamente los miembros que conforman el grupo familiar del postulante para acceder a una solución habitacional, en coincidencia con los documentos presentados.

4.1.2 En caso de ser *trabajador independiente*:

Descripción de la actividad económica que realiza:

Promedio de ingreso mensual: _____ Antigüedad en la función: _____

Días de la jornada: _____ Horarios: _____

Dirección del lugar donde desempeña la actividad: _____

Teléfono laboral: _____ R.U.C.: _____

Correo electrónico laboral: _____

4.1.3 En caso de realizar otra actividad económica, descripción de la misma:

Promedio de ingreso mensual: _____ Antigüedad en la función: _____

Días de la jornada: _____ Horarios: _____

Dirección del lugar donde desempeña la actividad: _____

Teléfono laboral: _____ R.U.C.: _____

Correo electrónico laboral: _____

4.2 Referencias laborales

Nombre	Empresa	Teléfono
1.		
2.		

4.3 Resumen de ingreso mensual familiar

Fuente de ingreso	Monto fijo	Monto variable
Total ingreso mensual solicitante:		
Total ingreso mensual otros contribuyentes a la economía familiar:		
TOTAL INGRESOS		

4.4 Resumen de egresos

Alquiler	
Gastos familiares	
Cuota vehículo	
Cuotas comerciales	
Otros	
TOTAL EGRESOS	

Firma del solicitante

Aclaración: _____

C.I. N° _____

CARTA OFERTA

Fecha: _____

Señores

Ministerio de Urbanismo, Vivienda y Hábitat

Entidad Financiera

PRESENTE

Por medio del presente deo constancia de que realice la oferta de mi propiedad al Señor/a.: _____
_____ Cédula de Identidad Civil Nro.: _____ la misma está ubicada en la dirección
_____ Barrio: _____ Ciudad/ Distrito: _____ Con
Finca Nro.: _____ Matrícula/Cuenta Corriente Catastral Nro.: _____ Coordenadas del Inmueble:

El precio de venta es por valor Gs: _____

La construcción del inmueble asciende a _____ M2.-----

La oferta es válida por: ____ días.-----

Sin otro en particular, me despido.,
Atentamente;

Nombre del titular: _____

Nro. de Cédula: _____

Firma: _____

DECLARACIÓN JURADA DE NO POSEER INMUEBLE

En virtud del presente instrumento, DECLARO BAJO FE DE JURAMENTO CARECER DE INMUEBLE A MI NOMBRE Y/O EL DE MI CÓNYUGE O CONCUBINO/A Y TODOS LOS MIEMBROS MAYORES DE EDAD QUE CONFORMAN MI GRUPO FAMILIAR; que tengo conocimiento de las condiciones para acceder al Aporte Estatal del Ministerio de Urbanismo, Vivienda y Hábitat (MUVH) en el marco de la Ley N° 5638/16, su Decreto y Reglamento, y que todos los datos consignados en esta solicitud son veraces.

Autorizo a cualquier persona física o jurídica a suministrar al MUVH y/o sus representantes, toda la información que considere necesaria para verificar la misma, por lo que, soy consciente que de no ajustarse los mismos a la verdad, el mismo está facultado a anular mi solicitud de otorgamiento de Aporte Estatal, y ejecutar las medidas legales pertinentes.

Nombre completo del Solicitante
C.I.:

Firma

Nombre completo del cónyuge o concubino/a
o de otro miembro del grupo familiar que aporte a la economía
C.I.:

Firma

**DECLARACIÓN JURADA DE NO ENCONTRARSE TRAMITANDO ADQUISICIÓN DE INMUEBLE Y/O DE NO
HABER SIDO BENEFICIADO CON ALGUNA AYUDA ESTATAL O MUNICIPAL**

Asunción, ____ de _____ del 20__

El/la que suscribe _____ con Cédula de Identidad Civil
N° _____ o Carnet de Radicación Permanente N° _____ (extranjeros) DECLARO
BAJO FE DE JURAMENTO que no me encuentro tramitando adquisición de inmueble alguno y no he adquirido,
ampliado o mejorado una vivienda con una ayuda estatal o municipal.

Firma del Solicitante

**Firma del cónyuge o concubino/a o de
algún otro miembro del grupo familiar
que aporte a la economía**

DECLARACIÓN JURADA DE POSEER UN ÚNICO INMUEBLE EN ZONA RURAL

Asunción, ____ de _____ del 20__

El/la que suscribe _____ con Cédula de Identidad Civil
N° _____ o Carnet de Radicación Permanente N° _____ (extranjeros) DECLARO
BAJO FE DE JURAMENTO que el inmueble individualizado como Finca/Padrón Nro.: _____ Matrícula/Cuenta Corriente Catastral Nro.: _____ Coordenadas del Inmueble:

De la Ciudad/ Distrito: _____ se encuentra en zona no urbana.

Firma del Solicitante

**Firma del cónyuge o concubino/a o
de algún otro miembro del grupo familiar que
aporte a la economía**

AUTORIZACIÓN PARA ACCESO A INFORMACIONES COMERCIALES CONFIDENCIALES

Nosotros los abajo firmantes autorizamos de manera irrevocable al Ministerio de Urbanismo, Vivienda y Hábitat a que éste solicite a cualquier institución pública o privada información comercial sea o no de carácter confidencial, al efecto de que el Ministerio evalúe nuestra capacidad económica.

Otorgado a los _____ días del mes de _____ del año _____.

Autorizantes

	Postulante	Otros	Otros
Firma			
Aclaración			
C.I.C. N°			

DECLARACIÓN JURADA DE CARGA FAMILIAR

Asunción, ____ de _____ del 20 ____

El/la que suscribe _____ con Cédula de Identidad Civil N° _____ o Carnet de Radicación Permanente N° _____ (extranjeros) DECLARO BAJO FE DE JURAMENTO que convivo y que a mi cargo se encuentra el cuidado y la manutención de un miembro de mi grupo familiar declarado, quien posee una discapacidad acreditada por la autoridad competente o que es mayor de sesenta años.

Firma del Postulante, su cónyuge o concubino