



Nº Autogenerado por el sistema (dejar en blanco)

Fecha ( Registro de datos )

DOCUMENTO DE DISTRIBUCIÓN GRATUITA

FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN DEL GRUPO FAMILIAR

Marcar con un aspa (X) la modalidad a la que se inscribe su Grupo Familiar

1. Adquisición de vivienda Nueva (AVN)		2. Construcción en Sitio Propio (CSP)		3. Mejoramiento de Vivienda (MV)	
--	--	---------------------------------------	--	----------------------------------	--

Por medio de la presente, declaro(amos) bajo juramento que el(los) suscrito(s), así como los integrantes de mi (nuestro) grupo familiar cumplimos con los requisitos para acceder al Bono Familiar Habitacional (BFH) y que estoy(amos) informado(s) sobre las obligaciones que asumiré(amos) en caso de ser beneficiario(s) del mismo, de acuerdo a lo establecido en la Ley Nº 27829 (Ley que crea el BFH, sus modificatorias y reglamentos respectivos.

La información consignada en el presente formulario es verdadera, en consecuencia, si cualquiera de las declaraciones efectuadas resultara falsa o no cumpliera con las obligaciones correspondientes, acepto(amos) que no tendré(amos) derecho a recibir el BFH, ni ningún otro beneficio otorgado por el Estado en el futuro, así como a la devolución del BFH, en caso se me(nos) haya otorgado, encontrándome(nos) sujeto(s) a las responsabilidades administrativas y penales correspondientes.

De haber marcado la opción 1 (AVN) declaro(amos) que no soy(somos) propietario (s) de vivienda alguna o terreno, o aires aptos para vivienda en el territorio nacional. De haber marcado la opción 2 (CSP) declaro(amos) que no soy(somos) propietario(s) de vivienda, terreno o aires aptos para vivienda en el territorio nacional distinto de aquel sobre el cual se ejecutará la obra. De haber marcado la opción 3 (MV) declaro(amos) que no soy(somos) propietario(s) de vivienda distinta de aquella en la que se efectuará el mejoramiento, ni de otro terreno o aires apto para vivienda en el territorio nacional.

INFORMACION GENERAL

Dirección (*)					Teléfonos	
Av/Calle/Jr	#	Mz	Lote		Casa	
Urb	Sector	Grupo	Distrito	Provincia	Trabajo	
Centro Poblado / AAHH			Departamento		Celular	
Referencia					Referencia	

Datos completos del Jefe de Familia

DNI		Fecha de Nacimiento:		Edad:	
Apellidos y Nombres					
Estado Civil		Grado de Instrucción			
Ocupación:			Ingresos:		S/.
Situación laboral:	Dependiente:	Independiente:			
Discapacidad	Si	No	Victima de violación de DD.HH.	Si	No

Datos completos del cónyuge o conviviente

DNI		Fecha de Nacimiento:		Edad:	
Apellidos y Nombres					
Estado Civil		Grado de Instrucción			
Ocupación:			Ingresos:		S/.
Situación laboral:	Dependiente:	Independiente:			
Discapacidad	Si	No	Victima de violación de DD.HH.	Si	No

Carga Familiar (Hijos, hermanos, nietos menores de 25 años, o mayores con discapacidad permanente; padres y/o abuelos que vivan con el Jefe de Familia y dependan económicamente de él)

DNI		Fecha de Nacimiento:		Edad:	
Apellidos y Nombres					
Relación con el jefe de familia		Discapacidad	Si	No	
DNI		Fecha de Nacimiento:		Edad:	
Apellidos y Nombres					
Relación con el jefe de familia		Discapacidad	Si	No	
DNI		Fecha de Nacimiento:		Edad:	
Apellidos y Nombres					
Relación con el jefe de familia		Discapacidad	Si	No	

Firma del Jefe de Familia

Cónyuge / Conviviente

(\*) Nota: Para las modalidades de CSP y MV dibujar un plano ó croquis para ubicar tu terreno en la parte de atrás de este formulario

ADJUNTAR COPIA DE DNI DE JEFE DE FAMILIA, Y DE SU CONYUGE O CONVIVIENTE . ADJUNTAR COPIA SIMPLE DE DNI DE LA CARGA FAMILIAR  
ADJUNTAR COPIA SIMPLE DE TITULO DE PROPIEDAD O COPIA LITERAL