***Favor de Llenar la Información en Letra Clara***

***Parte I. Información del Solicitante***

Nombre Completo (Según Cédula/Pasaporte):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Número de Identificación (Escoja una):

 Cédula de Identidad \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Pasaporte\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Dirección Residencial:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Teléfono Residencial:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Teléfono Móvil: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Correo electrónico: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Lugar donde Trabaja/Estudia: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Profesión: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Teléfono del Trabajo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

***Parte II. Situación Económica: Esta información es confidencial y sólo será revisada y analizada por el comité organizador del PCMV.***

Salario Mensual: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ingreso Familiar Mensual: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Total de Personas que habitan en su residencia: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Total de Personas que están aptos para trabajar que residen con usted: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Personas con discapacidad física o mental que residen con usted: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Total de personas jubiladas que residen con usted: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Total de menores de 18 años que residen con usted:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Tipo de vivienda en la que reside: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Cantidad de habitaciones de su residencia: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Cantidad de vehículos de motor en la residencia: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

¿Es usted estudiante? SI No

¿Cuántos años lleva estudiando? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

¿Cuánto tiempo le falta para obtener el grado que estudia? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

***Documentos Requeridos:***

Por favor, junto a esta solicitud someta los siguientes documentos:

1. Constancia de Residencia
2. Constancia de Estudio/ Trabajo

\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*

CERTIFICO QUE LOS DATOS CONTENIDOS EN ESTA SOLICITUD Y LOS DOCUMENTOS SOMETIDOS, SON VERDADEROS Y COMPLETOS HASTA DONDE YO SEPA; Y ENTIENDO QUE, CUALQUIER DATO QUE HAYA SIDO FALSIFICADO SERVIRÁ DE BASE PARA SER DESCALIFICADO.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 FECHA FIRMA DEL SOLICITANTE