



INFORME DE ADECUACIÓN DE VIVIENDA para tramitación de autorizaciones de residencia por reagrupación familiar

Artículo 18.2 de la LO 4/2000, de 11 de enero
Artículos 55 y 61 del Reglamento aprobado por el RD 557/2011, de 20 de abril

Órgano emisor del informe: _____
Provincia: _____ **C.A.** _____
Referencia: _____
Fecha del informe: _____
Destinatario: Oficina de extranjería de _____

1-DATOS IDENTIFICATIVOS DE LA PERSONA INTERESADA

Nombre: _____ Hombre Mujer
Apellidos: _____
NIE: _____
Fecha de nacimiento: _____ Teléfono: _____
Lugar de nacimiento: _____
País de nacionalidad: _____
Domicilio actual: _____
Nº de personas a reagrupar: _____

2-DATOS IDENTIFICATIVOS DE LA VIVIENDA

Municipio: _____ Cód.postal _____
Provincia: _____
Calle/plaza/avenida: _____
Número: _____ Bloque/escalera: _____
Piso: _____ Puerta: _____

3- TÍTULO QUE HABILITA PARA LA OCUPACIÓN DE LA VIVIENDA

Propiedad Alquiler Otros ⁽¹⁾

(1) Indique el título por el que está habilitado a ocupar la vivienda: _____



Lo anteriormente indicado se acredita mediante los siguientes documentos, cuya copia forma parte del expediente administrativo:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____

4- NÚMERO DE HABITACIONES Y USO AL QUE SE DESTINA CADA UNA DE ELLAS

Cocina	<input type="checkbox"/>	Comedor	<input type="checkbox"/>	Salón	<input type="checkbox"/>
Sala de estar	<input type="checkbox"/>	Salón-comedor	<input type="checkbox"/>	Trastero	<input type="checkbox"/>
Baño	<input type="checkbox"/>	Aseo	<input type="checkbox"/>	Despacho	<input type="checkbox"/>
Dormitorio 1	<input type="checkbox"/>	Dormitorio 2	<input type="checkbox"/>	Dormitorio 3	<input type="checkbox"/>
Dormitorio 4	<input type="checkbox"/>	Dormitorio 5	<input type="checkbox"/>	Otros	<input type="checkbox"/>
Nº de camas	<input type="checkbox"/>	Dobles	<input type="checkbox"/>	Individuales	

(2) marcar con X, excepto nº de camas

Las características de la vivienda han sido acreditadas mediante:

Acta mixta de comparecencia _____

Declaración realizada por un fedatario público _____

Comprobación realizada por funcionarios públicos _____

Fecha del documento acreditativo:/..../.....

5- NÚMERO DE PERSONAS QUE HABITAN EN LA VIVIENDA

a) Según Certificado del padrón municipal de habitantes de fecha/..../.....

1. Personas que habitan la vivienda:

2. Unidades familiares que habitan la vivienda:



b) Según la acreditación señalada en el apartado 4:

1. Personas que habitan en la vivienda: Adultos Menores
2. Unidades familiares que habitan en la vivienda:

6- CONDICIONES DE HABITABILIDAD Y EQUIPAMIENTO

Agua Caliente Fría

Gas Butano-propano Natural Otro _____

Electricidad Suministro Generador Otro _____

Condiciones higiénicas:

Adecuadas Sí No

Observaciones _____

Ventilación e iluminación:

Adecuadas Sí No

Observaciones: _____

7- OTRAS CONSIDERACIONES



8- VALORACIÓN DEL INFORME

FAVORABLE	<input type="checkbox"/>
DESFAVORABLE	<input type="checkbox"/>

Motivación: _____

Firmado en _____ el _____ de _____ de 201 _____

Por D/D^a _____
En calidad de _____