EXPEDIENTE Nº/ _____

SOLICITUD DE MEDIACIÓN HIPOTECARIA

Con la finalidad de acreditar la concurrencia de los requisitos establecidos para el acceso al Servicio de Mediación Hipotecaria declaro que los datos que relleno a continuación son ciertos:

DATOS PERSONALES DEL SOLICITANTE					
Apellido			**Nombre**		
Dirección			**Número**	**Escalera**	**Piso**
Código Postal	**Localidad**	**Municipio**	**Provincia**		**Pais**
Fecha nacimiento	**Profesión**		**Teléfonos**		
Correo electrónico			**DNI**		

DATOS ENTIDAD FINANCIERA		
Nombre de la Entidad financiera	**Oficina/Sucursal**	**Telefono**
Dirección	**Apellidos y nombre de la persona de contacto**	

DESCRIPCION DE LA SITUACION ACTUAL (tachar la seleccionada)			
A	**B**	**C**	**D**
Todavia no se ha dejado de pagar la cuota y se necesita información de de las posibilidades y de las consecuencias derivadas de un posible impago.	No se ha dejado de pagar la hipoteca pero se prevé que no se podrán pagar las cuotas futuras a corto plazo (menos de 6 meses).	Se ha dejado de pagar la hipoteca pero todavía no se ha recibido demanda.	Se ha dejado de pagar, y se ha recibido demanda.

DECLARACION, SOLICITUD, LUGAR, FECHA Y FIRMA.

La persona abajo firmante DECLARA, bajo su expresa responsabilidad, que son ciertos cuantos datos figuran en la presente solicitud, así como, en la documentación que se acompaña. Declara/declaramos haber sido informado/os acerca de las características del servicio de intermediación hipotecaria, en especial su voluntariedad. **SOLICITO/AMOS** la intermediación y **ACEPTO/AMOS** las normas básicas que articulan el proceso de intermediación, que sean aplicables a las problemáticas hipotecarias, la disposiciones de la Ley 5/2012 de mediación en asuntos civiles y mercantiles, en cuanto le sean aplicables. De acuerdo con lo previsto en la LOPD, los abajo firmantes, autorizamos expresamente a la entidad financiera que ha concedido el préstamo, a ceder todos nuestros datos personales que obren en su poder al servicio de intermediación hipotecaria y al Ilustre Colegio de Abogados de Las Palmas y a los letrados designados de la presente intermediación. La declaración errónea, falsa o con ocultación de datos relevantes conllevará la pérdida del servicio.

En Las Palmas de Gran Canaria, a ____ de _____ de _____

EL/LA SOLICITANTE

Fdo: _____

DATOS PERSONALES DEL SOLICITANTE	
Apellido	**Nombre**

CLAUSULA PARA LA RECOGIDA DE DATOS PERSONALES

En cumplimiento de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de carácter personal, se le informa que los datos personales que facilite serán tratados con estricta confidencialidad y se integrarán en un fichero, cuya finalidad es la gestión de servicio de intermediación hipotecaria solicitado y hacer un seguimiento de los expedientes y solicitudes presentadas. El/la solicitante presta de forma expresa e inequívoca su consentimiento para el tratamiento de sus datos de carácter personal, autorizando la cesión de los mismos a todos aquellos organismos, entidades y profesionales que, por motivo de la solicitud y para su tramitación, tuvieran que tener conocimiento, otorgándoles todas las medidas de seguridad de índole técnica y organizativa legalmente exigidas en función del nivel de los datos, a fin de garantizar la seguridad de los mismos. Asimismo también, y si fuere procedente, autoriza expresamente al servicio de intermediación hipotecaria y al Ilustre Colegio de Abogados de Las Palmas a que solicite información económica, fiscal, patrimonial y social relativa al solicitante y a los integrantes de su unidad familiar, a las Administraciones Públicas pertinentes, a cuyos efectos los integrantes de la misma y que se reseñan más abajo, firman la presente en prueba de conformidad con dicha autorización.

Parentesco	**Apellidos y nombre**	**DNI**	**Firma**
Parentesco	**Apellidos y nombre**	**DNI**	**Firma**
Parentesco	**Apellidos y nombre**	**DNI**	**Firma**
Parentesco	**Apellidos y nombre**	**DNI**	**Firma**
Parentesco	**Apellidos y nombre**	**DNI**	**Firma**
Parentesco	**Apellidos y nombre**	**DNI**	**Firma**

Asimismo, se informa al solicitante de la posibilidad de ejercitar los derechos de acceso, rectificación y cancelación ante el registro del Consorcio de Viviendas de Gran Canaria. Igualmente, de conformidad con lo preceptuado en los Arts. 27, 28.1 y demás concordantes de la Ley 11/2007, de 22 de junio, de Acceso Electrónico de los Ciudadanos a los Servicios Públicos, consiento expresamente y señalo como medio preferente de comunicaciones, requerimientos y notificaciones que se me pudieran realizar por esa Administración en relación con la tramitación de mi solicitud, la utilización del correo electrónico que reseño a continuación:

Correo electrónico

En Las Palmas de Gran Canaria, a ____ de _____ de _____

EL/LA SOLICITANTE

Fdo: _____

Referencias relativas a la cumplimentación de la solicitud:

1.- Se entienden por unidades familiares:

A.- La integrada por los cónyuges no separados legalmente y, si los hubiere, los hijos menores con excepción de los que se hallaren emancipados.

B.- La formada por el padre o la madre y los hijos que reúnan los requisitos a que se refiere la regla anterior.

C.- Las parejas de hecho inscritas en el Registro correspondiente.