



## DECLARACIÓN UNIDADES VACIAS, ALQUILADAS U OTROS

FECHA: \_\_\_\_\_

Cooperativa: \_\_\_\_\_

Nº de PMV: \_\_\_\_\_ / Nº de Registro: \_\_\_\_\_

Conste por la presente que (nombre y apellido) \_\_\_\_\_ titular de la C.I. Nº \_\_\_\_\_ en carácter de (presidente / secretario) \_\_\_\_\_ con domicilio legal en la calle \_\_\_\_\_ Nº \_\_\_\_\_ de la ciudad de \_\_\_\_\_, y \_\_\_\_\_

titular de la C.I. Nº \_\_\_\_\_ en carácter de (presidente / secretario) \_\_\_\_\_, **DECLARAN que:** la referida cooperativa SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_ posee unidades vacías; SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_ se posee unidades alquiladas y/o SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_ se posee unidades en otra condición no prevista en la legislación vigente.

En caso de haber seleccionado SI en algún ítem, deberá indicar sucintamente, las acciones que se han tomado para su regularización \_\_\_\_\_.

La presente declaración se efectúa para ser presentada ante la Agencia Nacional de Vivienda (ANV).

FIRMA: \_\_\_\_\_

ACLARACION: \_\_\_\_\_

Nº DOCUMENTO: \_\_\_\_\_

FIRMA: \_\_\_\_\_

ACLARACION: \_\_\_\_\_

Nº DOCUMENTO: \_\_\_\_\_