



lanbide

ERE-DBE-007

COMUNICACIÓN DE HECHOS DE LA PERSONA  
PERCEPTORA DE PRESTACIONESRev. 09  
Fecha entrada en vigor:  
13/01/2025

## PERSONA SOLICITANTE

Primer apellido	Segundo apellido	Nombre	DNI - NIE - Pasaporte	Teléfono
-----------------	------------------	--------	-----------------------	----------

## HECHO CAUSANTE A COMUNICAR (marque con una "X" lo que proceda)

## CAMBIO DE DOMICILIO

Fecha de variación \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

 MODIFICACIÓN DEL DOMICILIO DE LA UC.

Domicilio actual: calle o plaza	Nº	Bis	Bloque	Escalera	Piso	Mano
Código postal	Localidad		Municipio		Territorio Histórico	

## CAMBIO EN EL NÚMERO DE MIEMBROS DE LA UC

Fecha de variación \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

 NUEVO MIEMBRO UC (En caso de persona mayor de edad, se debe adjuntar el modelo ERE-DBE-040 Declaración responsable de la persona beneficiaria firmado).

Nombre y Apellidos	DNI- NIE- Pasaporte	Parentesco/Relación
--------------------	---------------------	---------------------

 AUSENCIA TEMPORAL MIEMBRO UC (Por ejemplo, traslado por motivo de estudios, tratamiento médico, ingreso temporal en recurso socio sanitario, ...).

Nombre y Apellidos	DNI- NIE- Pasaporte	Titular de la prestación Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Causa
--------------------	---------------------	---	-------

 BAJA DEFINITIVA MIEMBRO UC (Por ejemplo, fallecimiento, integrarse en otra UC, ingreso permanente en residencia, ...).

Nombre y Apellidos	DNI- NIE- Pasaporte	Titular de la prestación Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Causa
--------------------	---------------------	---	-------

(Para personas perceptoras de IMV: si fallece la persona titular de la prestación, habría que solicitar de nuevo la prestación con otra persona titular).

## CAMBIO DE TITULARIDAD DE LA PRESTACIÓN

Fecha de variación \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

 Solicitud de cambio de titular.

Nombre, apellidos y DNI/NIE/Pasaporte del nuevo titular: \_\_\_\_\_

(Para personas perceptoras de IMV: si fallece la persona titular de la prestación, habría que solicitar de nuevo la prestación con otra persona titular).

## CAMBIOS EN LAS CIRCUNSTANCIAS PERSONALES

Fecha de variación \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

 Reconocimiento de discapacidad igual o superior al 33% o reconocimiento de situación de dependencia.

Variación del grado de discapacidad. Grado actual: \_\_\_\_\_

Derecho a prestación por este motivo: Sí  No  Reconocimiento situación de pensionista Reconocimiento Víctima de violencia de género o doméstica. Reconocimiento víctima de trata de seres humanos y explotación sexual. Otros: \_\_\_\_\_

## CAMBIO DE LA SITUACIÓN ECONÓMICA DE LA UC

Fecha de variación \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

 Variación (aumento o disminución) de ingresos de la UC debido:

Cobro una pensión, prestación y/o ayuda económica	Inicio actividad laboral	Cese actividad laboral	Otros
---	--------------------------	------------------------	-------

Persona causante: \_\_\_\_\_

Estimación de ingresos en ausencia de documentación acreditativa: \_\_\_\_\_ €/mes

 Variación del patrimonio. Titulares (en propiedad única o compartida) de bienes muebles o inmuebles situados en España o en el extranjero: Bienes muebles (vehículos, participaciones en sociedades, acciones). Bienes inmuebles (viviendas, garajes, trasteros, lonjas, fincas).

Concepto y valor económico/catastral: \_\_\_\_\_



lanbide

ERE-DBE-007

COMUNICACIÓN DE HECHOS DE LA PERSONA  
PERCEPTORA DE PRESTACIONESRev. 09  
Fecha entrada en vigor:  
13/01/2025

## CAMBIO DE LA DOMICILIACIÓN DE LA PRESTACIÓN

Fecha de variación \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Solicitud de cambio de cuenta bancaria (*Si se opone a que Lanbide verifique por medios electrónicos este dato, debe aportar el modelo ERE-DBE-030 Domiciliación de la prestación firmado*).

IBAN: ES \_\_\_\_\_

## OTROS CAMBIOS

Fecha de variación \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Cambio o modificación en el DNI, NIE o Pasaporte.

Nuevos datos: \_\_\_\_\_

Cambio de teléfono y/o móvil.

Número nuevo: \_\_\_\_\_

Variación en el régimen de custodia de algún menor miembro de la UC.

Nombre y apellidos del menor: \_\_\_\_\_ Tipo de custodia actual: \_\_\_\_\_

Solicitud de **Reanudación**.

Solicitud de **desistimiento o renuncia**:

Causa: \_\_\_\_\_

Otro tipo de variación: Indique cuál, y, en su caso, presente la documentación acreditativa:

## OBSERVACIONES

## DOCUMENTACIÓN QUE SE ADJUNTA

1.-

2.-

## Fecha y firma

En \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ Fdo.: \_\_\_\_\_

Declaro bajo mi responsabilidad, en relación con la RGI, que conozco que la **inexactitud, falsedad u omisión de carácter esencial** conlleva la extinción de la prestación y la imposibilidad de solicitarla en el plazo de dos años contados desde la fecha en que sea firme la resolución, sin perjuicio de la responsabilidad sancionadora a que pudiera haber lugar.

## Información básica sobre Protección de Datos

Actividad de tratamiento	Prestaciones: - RGI/PCV - Ingreso Mínimo Vital (IMV)
Responsable	Lanbide, Servicio Vasco de Empleo
Finalidad	Gestionar las prestaciones de la Renta de Garantía de Ingresos (RG) y de la Prestación Complementaria de Vivienda (PCV). Llevar a cabo las actuaciones administrativas necesarias para el reconocimiento, mantenimiento, extinción, control y supervisión del derecho a la prestación del Ingreso Mínimo Vital.
Legitimación	Ejercicio de poderes públicos conferidos al responsable del tratamiento; cumplimiento de una obligación legal.
Destinatarios de cesiones	Administraciones Públicas con competencias en la materia.
Derechos	Ud. tiene el derecho de acceso, rectificación y supresión de sus datos, así como de limitación u oposición a su tratamiento, como se explica en la información adicional.
Información adicional	Puede consultar la información adicional y detallada sobre Protección de Datos en nuestra página web: - RGI/PCV: <a href="https://www.euskadi.eus/clausulas-informativas/web01-sedepd/es/transparencia/074800-capa2-es.shtml">https://www.euskadi.eus/clausulas-informativas/web01-sedepd/es/transparencia/074800-capa2-es.shtml</a> - IMV: <a href="https://www.euskadi.eus/clausulas-informativas/web01-sedepd/es/transparencia/154200-capa2-es.shtml">https://www.euskadi.eus/clausulas-informativas/web01-sedepd/es/transparencia/154200-capa2-es.shtml</a>
En cumplimiento de:	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Reglamento General de Protección de Datos (<a href="https://www.boe.es/DOUE/2016/119/L00001-00088.pdf">https://www.boe.es/DOUE/2016/119/L00001-00088.pdf</a>)</li> <li>- Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales (<a href="https://www.boe.es/DOUE/2018/12/06/pdfs/BOE-A-2018-16673.pdf">https://www.boe.es/DOUE/2018/12/06/pdfs/BOE-A-2018-16673.pdf</a>)</li> </ul>