



TCODOS POR UN
NUEVO PAIS

ANEXO 1
PARA HOGARES QUE PRESENTEN ALGÚN MIEMBRO DEL GRUPO FAMILIAR
EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD

Aprobado mediante Resolución No. 3368 del 26 de Octubre de 2016 del Fondo Nacional de Vivienda

Responda las siguientes preguntas por cada uno de los miembros del hogar que presente discapacidad, según lo informado en el formulario de postulación.

| INFORMACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL HOGAR | | | TIPO DE DISCAPACIDAD | | | | | | DESCRIPCIÓN DE LA DISCAPACIDAD- DIAGNOSTICO MÉDICO |
|---------------------------------------|---------|------------------------|---|----|--------------------------------------|----|--|----|--|
| | | | Presenta alguna alteración física que afecte su movilidad o actividad cotidiana | | Es usted Ciego, Sordo o Sordo-Ciego. | | Presenta algún tipo de condición que le impida subir y/o bajar escaleras | | |
| APELLIDOS | NOMBRES | DOCUMENTO DE IDENTIDAD | SI | NO | SI | NO | SI | NO | |
| | | No. | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |

DECLARACIÓN

- ◊ Manifiesto libre y voluntariamente como jefe del hogar antes mencionado y de los demás miembros del hogar, que las personas relacionadas en el presente documento cuentan con alguna condición de discapacidad, y que suministré la información y documentación necesaria para establecer el tipo de condición con la que cuenta.
- ◊ Toda la información aquí suministrada es verídica y se entenderá presentada bajo la gravedad de juramento con su suscripción.
- ◊ Autorizamos para que por cualquier medio se verifiquen los datos aquí contenidos y en caso de falsedad, se apliquen las sanciones contempladas en la Ley.

NOMBRE JEFE DEL HOGAR

FIRMA JEFE DEL HOGAR

C.C.

