

Pr.	Mun.	Zona	Centro	Unidad
03	005	01	001	00003

Registro de Expedientes

15 Enero 2009

Unidad de Convivencia

Uts: 001

Dirección: CLL DE ABAJO, 6, 1, 2

Teléfono: 962331122

Población: 46005 VALENCIA

VALENCIA

Municipio Administrativo:

Hábitat Equipamiento y Vivienda de Unidad de Convivencia

Tipo de Vivienda: OTROS **Núm. Habitaciones:** DE 1 A 5 **Personas:** 06
Régimen de Tenencia: ALQUILADA **Metros Cuadrados:** DE 66 A 80 M.

Carencias en Hábitat e Higiene

Lavadora Automática: ✓	Frigorífico: ✓	Ventilación: ✓	NS/NC:	Amenaza Ruina:
Agua Corriente: ✓	W.C.: ✓	Teléfono: ✓		Deterioro Goteras / Humedad:
Electricidad: ✓	Gas: ✓	Iluminación Natural: ✓		Barreras Arquitectónicas Acceso: ✓
Agua Caliente: ✓	Ducha: ✓	Calefacción total:		Barreras Arquitectónicas Casa: ✓

Datos Económicos

Alquiler: 6.000,00	Agua: 1.800,00	Electricidad: 600,00	Mantenimiento:
Limpieza:	Teléfono: 1.200,00	Gas: 1.200,00	Deudas:
Gastos Fijos Año:			10.800,00

Condiciones de la Vivienda

Condiciones Higiénicas:

Infraestructura: CASA DE LABRANZA SITUADA A LAS AFUERAS DEL PUEBLO

Movilidad Vivienda: SITUADA A LAS AFUERAS DEL PUEBLO

Servicios:

Equipamiento: LA INSTALACIÓN DE LAS TUBERIAS ESTÁ MUY DETERIORADA.
RESPECTO A LA LUZ NECESITAN UN TRANSFORMADOR ELÉCTRICO
LA ESTUFA Y EL CALENTADOR SON DE GAS BUTANO

Observaciones:

Espacio disponible para Anotaciones y Registro de Información Cualitativa

Pr.	Mun.	Zona	Centro	Unidad
03	005	01	001	00003

Registro de Expedientes

15 Enero 2009

Datos Personales

Sr. D. CESAR CIFUENTES

Uts: 001

Fecha Nacimiento: 03.03.2007 **Nacionalidad:** ARGENTINA **País de Nacimiento:** ARGENTINA
Empadronamiento: **T. Residencia C.C.A.A.:** **Dni:** **Teléfono Móvil:**
Parentesco: HIJO/A **Estado Civil:** SOLTERO/A **Salud:** NINGUNA ENFERMEDAD
Estudios: CURSANDO PREESCOLAR **Ingresos:**
Actividad Económica: ESTUDIANTE O EN EDAD NO LABORAL
Ocupación: ESTUDIANTE O EN EDAD NO LABORAL

Datos Intervención

Sr. D. CESAR CIFUENTES

Inicio: **Cierre:** **Terminación:** **Alta Inem:**
Entrada: **Resolución:** **Renovación:** **Baja:**

Valoración:	
Demandado:	
Idóneo:	Situación Expediente:
Aplicado:	

Sector Poblacional:

Perceptor:

Importe: **Pagos:** **Total Año:** **Tipo de Pago:** **Forma de Pago:**

UTS Vinculado: **Resuelto:** No **Propio:** No **Concedido:** No

Observaciones

Total Miembro: 0,00

Total Pagos por Unidad: 0,00