



Que este escrito con fecha...../...../..... que acompaña mi solicitud, sirva para acreditar mi voluntad de solicitar el ingreso mínimo vital.

Documentación de los miembros de mi unidad familiar:

- Nombre y apellidos:
- DNI/NIE:
- FIRMA:



- Nombre y apellidos:
- DNI/NIE:
- FIRMA:



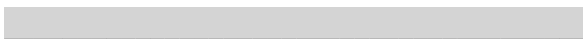
- Nombre y apellidos:
- DNI/NIE:
- FIRMA:



- Nombre y apellidos:
- DNI/NIE:
- FIRMA:



- Nombre y apellidos:
- DNI/NIE:
- FIRMA:



- Nombre y apellidos:
- DNI/NIE:
- FIRMA: