

**FORMATO DE POSTULACIÓN AL SUBSIDIO DE VIVIENDA  
PARA VETERANOS PENSIONADOS POR INVALIDEZ LITERAL C**

(Formato exclusivo para aplicar a la convocatoria de vivienda emitida por la Dirección de Veteranos y Rehabilitación Inclusiva - DIVRI)

FECHA DE DILIGENCIAMIENTO			CIUDAD
Día	Mes	Año	
1. DATOS DEL POSTULANTE			
Nombres y Apellidos Completos	Tipo de Documento	No. de Documento	Lugar de expedición
	CC <input type="checkbox"/> CE <input type="checkbox"/>		
	Soltero <input type="checkbox"/> Casado <input type="checkbox"/> Unión libre <input type="checkbox"/>		
Grado/Categoría	Fuerza		
	Ejército Nacional <input type="checkbox"/> Armada Nacional <input type="checkbox"/> Fuerza Aeroespacial <input type="checkbox"/> Policía Nacional <input type="checkbox"/>		

2. DATOS DE CONTACTO			
Dirección para envío de correspondencia	Departamento	Ciudad	Barrio
Dirección completa (Especificar nomenclatura, torre, número de apartamento, nombre del edificio)			
Correo electrónico	Teléfono Fijo	Celular 1	Celular 2
Autorizo a DIVRI para que notifique a través del correo electrónico aquí diligenciado, todas las actuaciones administrativas que se originen con la presente postulación Marque con una (x)		SI <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		NO <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3. INFORMACIÓN FAMILIAR			
Hijos SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Número de hijos <input type="text"/>	Cónyuge y/o compañero (a) permanente SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	
Nombres y apellidos	Tipo y número de Identificación	Nombres y apellidos	
		Tipo de documento de Identificación CC <input type="checkbox"/> CE <input type="checkbox"/>	
		Número de identificación	
		Teléfono	
		Dirección	

4. INFORMACIÓN ADICIONAL			
¿Ha recibido subsidio familiar? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Sisbén SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Clasificación <input type="text"/>	
¿Pertenece a alguna de las siguientes poblaciones vulnerables?			
<input type="checkbox"/> Grupos étnicos	<input type="checkbox"/> Víctima del conflicto armado		
<input type="checkbox"/> Situación de discapacidad	<input type="checkbox"/> Ninguna		
Si marcó grupo étnico, ¿a cuál pertenece?			
<input type="checkbox"/> Negra, afrocolombiana, raizal, palenquera (NARP)			
<input type="checkbox"/> Pueblos indígenas y pueblos Rrom o Gitano			
Si marcó situación de discapacidad deberá adjuntar el documento que lo certifica			

SIGUIENTE PÁGINA

**FORMATO DE POSTULACIÓN AL SUBSIDIO DE VIVIENDA  
PARA VETERANOS PENSIONADOS POR INVALIDEZ LITERAL C**

(Formato exclusivo para aplicar a la convocatoria de vivienda emitida por la Dirección de Veteranos y Rehabilitación Inclusiva - DIVRI)

**4. MANIFESTACIONES Y AUTORIZACIONES**

- Declaro que la información consignada en el presente formulario y anexa al mismo es veraz, exacta, completa y actualizada. Asimismo, autorizo a la Dirección de Veteranos y Rehabilitación Inclusiva - DIVRI para que realice en cualquier tiempo la verificación integral de la misma.
- Autorizo a la Entidad, para que por cualquier medio se verifiquen los datos aquí contenidos y en caso de falsedad, se inicien las acciones correspondientes de conformidad con lo establecido en la Ley 973 de 2005 y demás disposiciones que regulen la materia o aquellas que la modifiquen, adicionen o sustituyan.
- Dando cumplimiento a las disposiciones legales, Ley 1581 de 2012 (Protección datos Personales), Ley 1266 de 2008 (Habeas data) y Ley 1273 de 2009 (Protección de la información y de los datos) y las demás que las adicionen, modifiquen o sustituyan, declaro en mi calidad de consumidor financiero que he sido informado y conozco de manera clara y expresa de las finalidades con que se recopilan mis datos, del derecho a conocer, actualizar, corregir o suprimir la información entregada, así como el Manual de Protección Datos Personales de la Dirección de Veteranos y Rehabilitación Inclusiva - DIVRI que se encuentra en la página web [www.divri.gov.co](http://www.divri.gov.co), por lo cual autorizo a la Dirección de Veteranos y Rehabilitación Inclusiva - DIVRI para que mis datos aquí registrados, sean tratados de manera confidencial y exclusivamente para propósitos relacionados con los trámites y servicios que presta la Entidad. La Dirección de Veteranos y Rehabilitación Inclusiva - DIVRI queda facultada para remitir al correo electrónico autorizado o a la dirección incluida en el presente documento, todos los actos administrativos proferidos por la Entidad que deban ser objeto de notificación electrónica de acuerdo con lo previsto en TÍTULO III, CAPÍTULO IV, artículo 56 y siguientes de la Ley 1437 de 2011.
- Manifiesto mi intención de participar en la convocatoria de subsidio de vivienda para veteranos pensionados por invalidez literal C emitida por la Dirección de Veteranos y Rehabilitación Inclusiva - DIVRI.
- Declaro que conozco los requisitos y los criterios para la participación en la convocatoria de subsidio de vivienda para veteranos pensionados por invalidez literal C emitida por la Dirección de Veteranos y Rehabilitación Inclusiva - DIVRI contenidos en la Resolución No. 2428 del 12 de octubre de 2023.

**5. FIRMA DEL POSTULANTE**






**Espacio exclusivo para el grupo evaluador**

Firma	
Nombre	
Documento de identificación	
	Nombres y Apellidos del funcionario que radica y verifica la postulación

**6. DOCUMENTOS**

**Documentos**

**Veteranos pensionados por invalidez**

Formulario único de postulación debidamente diligenciado.	
Fotocopia del documento de identificación del veterano.	
Fotocopia del informativo administrativo por lesión.	
Fotocopia del acta de junta medico laboral.	
Fotocopia del acto administrativo de reconocimiento por pensión de invalidez acompañado de la certificación de ejecutoria.	

**DISTRIBUCIÓN GRATUITA – PROHIBIDA SU VENTA**  
Obtenga el formato en el Punto de Atención o en el portal web  
[www.divri.gov.co](http://www.divri.gov.co)  
Imprimir este formato en tamaño oficio