



# SOLICITUD DE INGRESO AL REGISTRO SOCIAL DE HOGARES

## REGISTRO SOCIAL DE HOGARES

Fecha de Solicitud

Nº de Requerimiento

Solicitud  
**Nº 1**

YO,

Apellido Paterno

Apellido Materno

Nombres

RUN

Correo Electrónico

Teléfono

**En mi condición de Solicitante declaro:**

**1. Que mi hogar está conformado por las siguientes personas, quienes declaran pertenecer al hogar y autorizan esta solicitud:**

Nº	RUN	Nombres	Apellido Paterno	Apellido Materno	Edad	Firma (mayores de 18 años)
1	-					
2	-					
3	-					
4	-					
5	-					
6	-					
7	-					
8	-					

**Declaro, bajo mi responsabilidad, que la firma de los integrantes, no es posible obtenerla por:**

**Nombre:** \_\_\_\_\_

**Motivo:** \_\_\_\_\_

**2. Que residimos en la vivienda ubicada en:**

Comuna

Nombre calle, vía, camino

Número

Block Nº

Depto Nº

Casa

Referencias

Con los antecedentes aportados solicito el Ingreso de mi Hogar al Registro Social de Hogares del Ministerio de Desarrollo Social.

**Declaro que la información proporcionada es fidedigna, íntegra y correcta, y autorizo al Ministerio de Desarrollo Social para que la utilice, verifique y/o complemente administrativamente, de conformidad con la información con que cuenta, con la que puedan proveerle otros organismos públicos, con los datos que se consignen y con todos aquellos necesarios para efectos de su caracterización socioeconómica. Asimismo, autorizo al Ministerio el tratamiento de toda esta información de conformidad con lo dispuesto en el Decreto Supremo Nº 22, de 2015, del Ministerio de Desarrollo Social, en la Ley Nº 19.628, sobre Protección de la Vida Privada, y en las demás normas aplicables.**

Firma Solicitante

Nombre y Firma Funcionario Responsable



# SOLICITUD INCORPORACIÓN/DESVINCULACIÓN REGISTRO SOCIAL DE HOGARES

Fecha de Solicitud

Nº de Requerimiento

Nº Registro

Solicitud  
Nº 2

YO,

Apellido Paterno

Apellido Materno

Nombres

RUN

Correo Electrónico

Teléfono

Solicito y autorizo :

La incorporación de los siguientes integrantes a mi Registro Social de Hogares, quienes autorizan esta solicitud:

Nº	RUN	Nombres	Apellido Paterno	Apellido Materno	Edad	Firma (mayores de 18 años)
1	-					
2	-					
3	-					

Declaro, bajo mi responsabilidad, que la firma de los integrantes, no es posible obtenerla por:

Nombre: \_\_\_\_\_

Motivo: \_\_\_\_\_

Y/o la desvinculación de los siguientes integrantes de mi Registro Social de Hogares:

Nº	RUN	Nombres	Apellido Paterno	Apellido Materno	Edad	Firma (mayores de 18 años)
1	-					
2	-					
3	-					

Con los antecedentes aportados solicito la Incorporación / Desvinculación del Registro Social de Hogares según corresponda.

Declaro que la información proporcionada es fidedigna, íntegra y correcta, y autorizo al Ministerio de Desarrollo Social para que la utilice, verifique y/o complemente administrativamente, de conformidad con la información con que cuenta, con la que puedan proveerle otros organismos públicos, con los datos que se consignen y con todos aquellos necesarios para efectos de su caracterización socioeconómica. Asimismo, autorizo al Ministerio el tratamiento de toda esta información de conformidad con lo dispuesto en el Decreto Supremo Nº 22, de 2015, del Ministerio de Desarrollo Social, en la Ley Nº 19.628, sobre Protección de la Vida Privada, y en las demás normas aplicables.

Firma Solicitante

Nombre y Firma Funcionario Responsable



# SOLICITUD DE ACTUALIZACIÓN DE DOMICILIO

## REGISTRO SOCIAL DE HOGARES

  
Fecha de Solicitud  
N° de Requerimiento  
N° Registro

Solicitud  
**N° 3**

YO,

Apellido Paterno

Apellido Materno

Nombres

RUN

Correo Electrónico

Teléfono

Solicito actualizar la información de mi hogar por cambio de domicilio.

Domicilio anterior:

Comuna	Calle, vía, camino	N°	Depto	Block	Casa	Sitio

Nuevo domicilio del hogar:

Comuna	Calle, vía, camino	N°	Depto	Block	Casa	Sitio

Referencias

---

---

---

---

---

---

Con los antecedentes aportados solicito la actualización del Registro Social de Hogares según corresponda.

**Declaro que la información proporcionada es fidedigna, íntegra y correcta, y autorizo al Ministerio de Desarrollo Social para que la utilice, verifique y/o complemente administrativamente, de conformidad con la información con que cuenta, con la que puedan proveerle otros organismos públicos, con los datos que se consignen y con todos aquellos necesarios para efectos de su caracterización socioeconómica. Asimismo, autorizo al Ministerio el tratamiento de toda esta información de conformidad con lo dispuesto en el Decreto Supremo N° 22, de 2015, del Ministerio de Desarrollo Social, en la Ley N° 19.628, sobre Protección de la Vida Privada, y en las demás normas aplicables.**

Firma Solicitante

Firma Jefe(a) de hogar

Nombre y Firma Funcionario Responsable



## SOLICITUD ACTUALIZACIÓN MÓDULO VIVIENDA REGISTRO SOCIAL DE HOGARES

Fecha de Solicitud

Nº de Requerimiento

Nº Registro

Solicitud  
Nº 4

YO,

Apellido Paterno

Apellido Materno

Nombres

RUN

Correo Electrónico

Teléfono

En mi condición de integrante del Hogar Nº \_\_\_\_\_ del Registro Social de Hogares, solicito actualizar la información de Vivienda de acuerdo a la información completada en Sitio Web del Registro Social de Hogares, mediante la solicitud Nº \_\_\_\_\_, realizada con fecha \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ a las \_\_\_\_\_ hrs.

Con los antecedentes aportados solicito la actualización del Registro Social de Hogares según corresponda.

**Declaro que la información proporcionada es fidedigna, íntegra y correcta, y autorizo al Ministerio de Desarrollo Social para que la utilice, verifique y/o complemente administrativamente, de conformidad con la información con que cuenta, con la que puedan proveerle otros organismos públicos, con los datos que se consignen y con todos aquellos necesarios para efectos de su caracterización socioeconómica. Asimismo, autorizo al Ministerio el tratamiento de toda esta información de conformidad con lo dispuesto en el Decreto Supremo Nº 22, de 2015, del Ministerio de Desarrollo Social, en la Ley Nº 19.628, sobre Protección de la Vida Privada, y en las demás normas aplicables.**

Firma Solicitante

Firma Jefe(a) de hogar

Nombre y Firma Funcionario Responsable



# SOLICITUD ACTUALIZACIÓN MÓDULO EDUCACIÓN

## REGISTRO SOCIAL DE HOGARES

Fecha de Solicitud

Nº de Requerimiento

Nº Registro

Solicitud  
Nº 5

YO,

Apellido Paterno

Apellido Materno

Nombres

RUN

Correo Electrónico

Teléfono

Solicito la actualización del Registro Social de Hogares por cambios en la situación educacional de:

Nº	RUN	Nombres	Apellido Paterno	Apellido Materno	Firma titular del dato o su representante
1	-				
2	-				
3	-				
4	-				
5	-				
6	-				
7	-				
8	-				

En mi condición de integrante del Hogar N° \_\_\_\_\_ del Registro Social de Hogares, solicito actualizar la información de Educación de acuerdo a la información completada en el Sitio Web del Registro Social de Hogares, mediante la solicitud N° \_\_\_\_\_, realizada con fecha \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ a las \_\_\_\_\_ hrs.

Con los antecedentes aportados solicito la actualización del Registro Social de Hogares según corresponda.

**Declaro que la información proporcionada es fidedigna, íntegra y correcta, y autorizo al Ministerio de Desarrollo Social para que la utilice, verifique y/o complemente administrativamente, de conformidad con la información con que cuenta, con la que puedan proveerle otros organismos públicos, con los datos que se consignen y con todos aquellos necesarios para efectos de su caracterización socioeconómica. Asimismo, autorizo al Ministerio el tratamiento de toda esta información de conformidad con lo dispuesto en el Decreto Supremo N° 22, de 2015, del Ministerio de Desarrollo Social, en la Ley N° 19.628, sobre Protección de la Vida Privada, y en las demás normas aplicables.**

Firma Solicitante

Nombre y Firma Funcionario Responsable



## SOLICITUD ACTUALIZACIÓN MÓDULO SALUD REGISTRO SOCIAL DE HOGARES

Fecha de Solicitud

Nº de Requerimiento

Nº Registro

Solicitud  
**Nº 6**

YO,

Apellido Paterno

Apellido Materno

Nombres

RUN

Correo Electrónico

Teléfono

Solicito la actualización del Registro Social de Hogares por cambios en la situación de salud de:

Nº	RUN	Nombres	Apellido Paterno	Apellido Materno	Firma titular del dato o su representante
1	-				
2	-				
3	-				
4	-				
5	-				
6	-				
7	-				
8	-				

En mi condición de integrante del Hogar N° \_\_\_\_\_ del Registro Social de Hogares, solicito actualizar la información de Salud de acuerdo a la información completada en Sitio Web del Registro Social de Hogares, mediante la solicitud N° \_\_\_\_\_, realizada con fecha \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ a las \_\_\_\_\_ hrs.

Declaro que la información proporcionada es fidedigna, íntegra y correcta, y autorizo al Ministerio de Desarrollo Social para que la utilice, verifique y/o complemente administrativamente, de conformidad con la información con que cuenta, con la que puedan proveerle otros organismos públicos, con los datos que se consignen y con todos aquellos necesarios para efectos de su caracterización socioeconómica. Asimismo, autorizo al Ministerio el tratamiento de toda esta información de conformidad con lo dispuesto en el Decreto Supremo N° 22, de 2015, del Ministerio de Desarrollo Social, en la Ley N° 19.628, sobre Protección de la Vida Privada, y en las demás normas aplicables.

Firma Solicitante

Nombre y Firma Funcionario Responsable



# SOLICITUD ACTUALIZACIÓN OCUPACIÓN E INGRESOS

## REGISTRO SOCIAL DE HOGARES

Fecha de Solicitud

Nº de Requerimiento

Nº Registro

Solicitud Nº 7

YO,

Apellido Paterno

Apellido Materno

Nombres

RUN

Correo Electrónico

Teléfono

Solicito la actualización del Registro Social de Hogares por cambios en la información de ocupación e ingresos de:

Nº	RUN	Nombres	Apellido Paterno	Apellido Materno	Firma titular del dato o su representante
1	-				
2	-				
3	-				
4	-				
5	-				
6	-				
7	-				
8	-				

En mi condición de integrante del Hogar Nº \_\_\_\_\_ del Registro Social de Hogares, solicito actualizar la información de Ocupación e Ingresos de acuerdo a la información completada en el Sitio Web del Registro Social de Hogares, mediante la solicitud Nº \_\_\_\_\_, realizada con fecha \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ a las \_\_\_\_\_ hrs.

Declaro que la información proporcionada es fidedigna, íntegra y correcta, y autorizo al Ministerio de Desarrollo Social para que la utilice, verifique y/o complemente administrativamente, de conformidad con la información con que cuenta, con la que puedan proveerle otros organismos públicos, con los datos que se consignen y con todos aquellos necesarios para efectos de su caracterización socioeconómica. Asimismo, autorizo al Ministerio el tratamiento de toda esta información de conformidad con lo dispuesto en el Decreto Supremo Nº 22, de 2015, del Ministerio de Desarrollo Social, en la Ley Nº 19.628, sobre Protección de la Vida Privada, y en las demás normas aplicables.

Firma Solicitante

Nombre y Firma Funcionario Responsable



# SOLICITUD CAMBIO DE JEFE(A) DE HOGAR

## REGISTRO SOCIAL DE HOGARES

Fecha de Solicitud

Nº de Requerimiento

Nº Registro

Solicitud  
**Nº 8**

YO,

Apellido Paterno

Apellido Materno

Nombres

RUN

Correo Electrónico

Teléfono

Solicito y autorizo que el siguiente integrante individualizado sea el nuevo Jefe(a) de Hogar de mi Registro, quien autoriza esta solicitud:

RUN	Nombres	Apellido Paterno	Apellido Materno	Firma Nuevo Jefe(a) de hogar
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Declaro que la información proporcionada es fidedigna, íntegra y correcta, y autorizo al Ministerio de Desarrollo Social para que la utilice, verifique y/o complemente administrativamente, de conformidad con la información con que cuenta, con la que puedan proveerle otros organismos públicos, con los datos que se consignen y con todos aquellos necesarios para efectos de su caracterización socioeconómica. Asimismo, autorizo al Ministerio el tratamiento de toda esta información de conformidad con lo dispuesto en el Decreto Supremo Nº 22, de 2015, del Ministerio de Desarrollo Social, en la Ley Nº 19.628, sobre Protección de la Vida Privada, y en las demás normas aplicables.

Firma Jefe(a) de Hogar anterior

Nombre y Firma Funcionario Responsable





# SOLICITUD DESVINCULACIÓN DEL JEFE(A) DE HOGAR

## REGISTRO SOCIAL DE HOGARES

Fecha de Solicitud

Nº de Requerimiento

Nº Registro

Solicitud  
Nº 9

YO,

Apellido Paterno

Apellido Materno

Nombres

RUN

Correo Electrónico

Teléfono

En representación de mi hogar, solicito la desvinculación del Jefe(a) de Hogar individualizado a continuación:

RUN	Nombres	Apellido Paterno	Apellido Materno
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Los siguientes integrantes (18 años o más) autorizan la solicitud de desvinculación del Jefe(a) de Hogar:

Nº	RUN	Nombres	Apellido Paterno	Apellido Materno	Firma mayores de 18 años
1	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
3	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
4	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
5	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
6	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
7	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
8	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Con los antecedentes aportados solicito la actualización del Registro Social de Hogares según corresponda.

Declaro que la información proporcionada es fidedigna, íntegra y correcta, y autorizo al Ministerio de Desarrollo Social para que la utilice, verifique y/o complemente administrativamente, de conformidad con la información con que cuenta, con la que puedan proveerle otros organismos públicos, con los datos que se consignen y con todos aquellos necesarios para efectos de su caracterización socioeconómica. Asimismo, autorizo al Ministerio el tratamiento de toda esta información de conformidad con lo dispuesto en el Decreto Supremo N° 22, de 2015, del Ministerio de Desarrollo Social, en la Ley N° 19.628, sobre Protección de la Vida Privada, y en las demás normas aplicables.

Firma Solicitante

Nombre y Firma Funcionario Responsable



# SOLICITUD DE ACTUALIZACIÓN/RECTIFICACIÓN INGRESOS REGISTRO SOCIAL DE HOGARES

Fecha de Solicitud

Nº de Requerimiento

Nº Registro

Solicitud  
Nº 10

YO,

Apellido Paterno

Apellido Materno

Nombres

RUN

Correo Electrónico

Teléfono

Solicito Actualizar/Rectificar el Registro Social de Hogares, por cambio de la información de:

Nº	RUN	Nombres	Apellido Paterno	Apellido Materno	Firma titular del dato o su representante
1	-				
2	-				
3	-				
4	-				
5	-				

Para los casos de Representación del Titular del Dato:

Nombre Titular del Dato:	
Representante:	
Firma Representante:	

Nota: Adjuntar Poder Notarial disponible en el Sitio Web del Registro Social de Hogares.

En mi condición de integrante del Hogar N° \_\_\_\_\_ del Registro Social de Hogares, solicito Actualizar/Rectificar la información de Ingresos de la(s) persona(s) anteriormente individualiza(s), de acuerdo a la información completada en Sitio Web del Registro Social de Hogares, mediante la solicitud N° \_\_\_\_\_, realizada con fecha \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ a las \_\_\_\_\_ hrs.

Con los antecedentes aportados solicito la Actualización/Rectificación del Registro Social de Hogares.

Declaro que la información proporcionada es fidedigna, íntegra y correcta, y autorizo al Ministerio de Desarrollo Social para que la utilice, verifique y/o complemente administrativamente, de conformidad con la información con que cuenta, con la que puedan proveerle otros organismos públicos, con los datos que se consignen y con todos aquellos necesarios para efectos de su caracterización socioeconómica. Asimismo, autorizo al Ministerio el tratamiento de toda esta información de conformidad con lo dispuesto en el Decreto Supremo N° 22, de 2015, del Ministerio de Desarrollo Social, en la Ley N° 19.628, sobre Protección de la Vida Privada, y en las demás normas aplicables.

Firma Solicitante

Nombre y Firma Funcionario Responsable



# SOLICITUD DE ACTUALIZACIÓN/RECTIFICACIÓN DEL VALOR DE LA COTIZACIÓN DE SALUD

## REGISTRO SOCIAL DE HOGARES

Fecha de Solicitud

Nº de Requerimiento

Nº Registro

Solicitud Nº 11

YO,

Apellido Paterno

Apellido Materno

Nombres

RUN

Correo Electrónico

Teléfono

Solicito Actualizar/Rectificar el Registro Social de Hogares, por cambio del valor de la cotización de Salud de:

Nº	RUN	Nombres	Apellido Paterno	Apellido Materno	Firma titular del dato o su representante
1	-				
2	-				
3	-				
4	-				
5	-				

Para los casos de Representación del Titular del Dato:

Nombre Titular del Dato:	
Representante:	
Firma Representante:	

Nota: Adjuntar Poder Notarial disponible en el Sitio Web del Registro Social de Hogares.

En mi condición de integrante del Hogar Nº \_\_\_\_\_ del Registro Social de Hogares, solicito Actualizar/Rectificar la información del Valor de la Cotización de Salud de la(s) persona(s) anteriormente individualiza(s), de acuerdo a la información completada en Sitio Web del Registro Social de Hogares, mediante la solicitud Nº \_\_\_\_\_, realizada con fecha \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ a las \_\_\_\_\_ hrs.

Con los antecedentes aportados solicito la Actualización/Rectificación del Registro Social de Hogares.

Declaro que la información proporcionada es fidedigna, íntegra y correcta, y autorizo al Ministerio de Desarrollo Social para que la utilice, verifique y/o complemente administrativamente, de conformidad con la información con que cuenta, con la que puedan proveerle otros organismos públicos, con los datos que se consignen y con todos aquellos necesarios para efectos de su caracterización socioeconómica. Asimismo, autorizo al Ministerio el tratamiento de toda esta información de conformidad con lo dispuesto en el Decreto Supremo Nº 22, de 2015, del Ministerio de Desarrollo Social, en la Ley Nº 19.628, sobre Protección de la Vida Privada, y en las demás normas aplicables.

Firma Solicitante

Nombre y Firma Funcionario Responsable



# SOLICITUD DE ACTUALIZACIÓN/RECTIFICACIÓN DEL VALOR DEL ARANCEL DE UN ESTABLECIMIENTO EDUCACIONAL

## REGISTRO SOCIAL DE HOGARES

Fecha de Solicitud

Nº de Requerimiento

Nº Registro

Solicitud Nº 12

YO,

Apellido Paterno

Apellido Materno

Nombres

RUN

Correo Electrónico

Teléfono

Solicito Actualizar/Rectificar el Registro Social de Hogares, por cambio de la información del Valor del arancel de un establecimiento Educativo de:

Nº	RUN	Nombres	Apellido Paterno	Apellido Materno	Firma titular del dato o su representante
1	-				
2	-				
3	-				
4	-				
5	-				

Para los casos de Representación del Titular del Dato:

Nombre Titular del Dato:	
Representante:	
Firma Representante:	

Nota: Adjuntar Poder Notarial disponible en el Sitio Web del Registro Social de Hogares.

En mi condición de integrante del Hogar Nº \_\_\_\_\_ del Registro Social de Hogares, solicito Actualizar/Rectificar la información del Valor del Arancel de un Establecimiento Educativo de la(s) persona(s) anteriormente individualiza(s), de acuerdo a la información completada en Sitio Web del Registro Social de Hogares, mediante la solicitud Nº \_\_\_\_\_, realizada con fecha \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ a las \_\_\_\_\_ hrs.

Con los antecedentes aportados solicito la Actualización/Rectificación del Registro Social de Hogares.

Declaro que la información proporcionada es fidedigna, íntegra y correcta, y autorizo al Ministerio de Desarrollo Social para que la utilice, verifique y/o complemente administrativamente, de conformidad con la información con que cuenta, con la que puedan proveerle otros organismos públicos, con los datos que se consignen y con todos aquellos necesarios para efectos de su caracterización socioeconómica. Asimismo, autorizo al Ministerio el tratamiento de toda esta información de conformidad con lo dispuesto en el Decreto Supremo Nº 22, de 2015, del Ministerio de Desarrollo Social, en la Ley Nº 19.628, sobre Protección de la Vida Privada, y en las demás normas aplicables.

Firma Solicitante

Nombre y Firma Funcionario Responsable



# SOLICITUD DE ACTUALIZACIÓN/RECTIFICACIÓN BIEN RAÍZ REGISTRO SOCIAL DE HOGARES

Fecha de Solicitud

Nº de Requerimiento

Nº Registro

Solicitud  
Nº 13

YO,

Apellido Paterno

Apellido Materno

Nombres

RUN

Correo Electrónico

Teléfono

Solicito Actualizar/Rectificar el Registro Social de Hogares, por cambio de la información de Dominio de un Bien Raíz de:

Nº	RUN	Nombres	Apellido Paterno	Apellido Materno	Firma titular del dato o su representante
1	-				
2	-				
3	-				
4	-				
5	-				

Para los casos de Representación del Titular del Dato:

Nombre Titular del Dato:	
Representante:	
Firma Representante:	

Nota: Adjuntar Poder Notarial disponible en el Sitio Web del Registro Social de Hogares.

En mi condición de integrante del Hogar N° \_\_\_\_\_ del Registro Social de Hogares, solicito Actualizar/Rectificar la información de Dominio de un Bien Raíz de la(s) persona(s) anteriormente individualiza(s), de acuerdo a la información completada en Sitio Web del Registro Social de Hogares, mediante la solicitud N° \_\_\_\_\_, realizada con fecha \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ a las \_\_\_\_\_ hrs.

Con los antecedentes aportados solicito la Actualización/Rectificación del Registro Social de Hogares.

Declaro que la información proporcionada es fidedigna, íntegra y correcta, y autorizo al Ministerio de Desarrollo Social para que la utilice, verifique y/o complemente administrativamente, de conformidad con la información con que cuenta, con la que puedan proveerle otros organismos públicos, con los datos que se consignen y con todos aquellos necesarios para efectos de su caracterización socioeconómica. Asimismo, autorizo al Ministerio el tratamiento de toda esta información de conformidad con lo dispuesto en el Decreto Supremo N° 22, de 2015, del Ministerio de Desarrollo Social, en la Ley N° 19.628, sobre Protección de la Vida Privada, y en las demás normas aplicables.

Firma Solicitante

Nombre y Firma Funcionario Responsable



# SOLICITUD DE COMPLEMENTO ESTABLECIMIENTO EDUCACIONAL

## REGISTRO SOCIAL DE HOGARES

Fecha de Solicitud

Nº de Requerimiento

Nº Registro

Solicitud Nº 14

YO,

Apellido Paterno

Apellido Materno

Nombres

RUN

Correo Electrónico

Teléfono

Solicito complementar la información de Establecimiento Educacional de:

Nº	RUN	Nombres	Apellido Paterno	Apellido Materno	Firma titular del dato o su representante
1	-				
2	-				
3	-				
4	-				
5	-				

Para los casos de Representación del Titular del Dato:

Nombre Titular del Dato:	
Representante:	
Firma Representante:	

Nota: Adjuntar Poder Notarial disponible en el Sitio Web del Registro Social de Hogares.

En mi condición de integrante del Hogar Nº \_\_\_\_\_ del Registro Social de Hogares, solicito complementar la información de Establecimiento Educacional de la(s) persona(s) individualizada(s), de acuerdo a la información completada en Sitio Web del Registro Social de Hogares, mediante la solicitud Nº \_\_\_\_\_, realizada con fecha \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ a las \_\_\_\_\_ hrs.

Con los antecedentes aportados solicito el Complemento al Registro Social de Hogares.

Declaro que la información proporcionada es fidedigna, íntegra y correcta, y autorizo al Ministerio de Desarrollo Social para que la utilice, verifique y/o complemente administrativamente, de conformidad con la información con que cuenta, con la que puedan proveerle otros organismos públicos, con los datos que se consignen y con todos aquellos necesarios para efectos de su caracterización socioeconómica. Asimismo, autorizo al Ministerio el tratamiento de toda esta información de conformidad con lo dispuesto en el Decreto Supremo Nº 22, de 2015, del Ministerio de Desarrollo Social, en la Ley Nº 19.628, sobre Protección de la Vida Privada, y en las demás normas aplicables.

Firma Solicitante

Nombre y Firma Funcionario Responsable



# SOLICITUD DE COMPLEMENTO BIEN RAÍZ REGISTRO SOCIAL DE HOGARES

Fecha de Solicitud

Nº de Requerimiento

Nº Registro

Solicitud  
Nº 15

YO,

Apellido Paterno

Apellido Materno

Nombres

RUN

Correo Electrónico

Teléfono

Solicito complementar la información de Bien Raíz de:

Nº	RUN	Nombres	Apellido Paterno	Apellido Materno	Firma titular del dato o su representante
1	-				
2	-				
3	-				
4	-				
5	-				

Para los casos de Representación del Titular del Dato:

Nombre Titular del Dato:	
Representante:	
Firma Representante:	

Nota: Adjuntar Poder Notarial disponible en el Sitio Web del Registro Social de Hogares.

En mi condición de integrante del Hogar N° \_\_\_\_\_ del Registro Social de Hogares, solicito complementar la información de Bien Raíz de la(s) persona(s) individualizada(s), de acuerdo a la información completada en Sitio Web del Registro Social de Hogares, mediante la solicitud N° \_\_\_\_\_, realizada con fecha \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ a las \_\_\_\_\_ hrs.

Con los antecedentes aportados solicito el Complemento del Registro Social de Hogares.

Declaro que la información proporcionada es fidedigna, íntegra y correcta, y autorizo al Ministerio de Desarrollo Social para que la utilice, verifique y/o complemente administrativamente, de conformidad con la información con que cuenta, con la que puedan proveerle otros organismos públicos, con los datos que se consignen y con todos aquellos necesarios para efectos de su caracterización socioeconómica. Asimismo, autorizo al Ministerio el tratamiento de toda esta información de conformidad con lo dispuesto en el Decreto Supremo N° 22, de 2015, del Ministerio de Desarrollo Social, en la Ley N° 19.628, sobre Protección de la Vida Privada, y en las demás normas aplicables.

Firma Solicitante

Nombre y Firma Funcionario Responsable



# SOLICITUD RECTIFICACIÓN POR ERROR DE LA FUENTE DEL DATO

## REGISTRO SOCIAL DE HOGARES

Fecha de Solicitud

Nº de Requerimiento

Nº Registro

Solicitud  
Nº 16

YO,

Apellido Paterno

Apellido Materno

Nombres

RUN

Correo Electrónico

Teléfono

Solicito rectificar error identificado en los datos de la siguiente persona:

RUN	Nombres	Apellido Paterno	Apellido Materno	Firma titular del dato o su representante
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Para los casos de Representación del Titular del Dato:

Nombre Titular del Dato:	<input type="text"/>
Representante:	<input type="text"/>
Firma Representante:	<input type="text"/>

Nota: Adjuntar Poder Notarial disponible en el Sitio Web del Registro Social de Hogares.

En el siguiente cuadro describa en qué consiste el error del dato identificado.

  
  
  

Con los antecedentes aportados solicito la Rectificación del Registro Social de Hogares.

Declaro que la información proporcionada es fidedigna, íntegra y correcta, y autorizo al Ministerio de Desarrollo Social para que la utilice, verifique y/o complemente administrativamente, de conformidad con la información con que cuenta, con la que puedan proveerle otros organismos públicos, con los datos que se consignen y con todos aquellos necesarios para efectos de su caracterización socioeconómica. Asimismo, autorizo al Ministerio el tratamiento de toda esta información de conformidad con lo dispuesto en el Decreto Supremo N° 22, de 2015, del Ministerio de Desarrollo Social, en la Ley N° 19.628, sobre Protección de la Vida Privada, y en las demás normas aplicables.

Firma Solicitante

Nombre y Firma Funcionario Responsable