

USO DE PROTESIS?	SI	NO	CUAL?
CONDICIONES DE HABITABILIDAD			OBSERVACIÓN
A QUIEN PERTENECE LA VIVIENDA DONDE RESIDE ACTUALMENTE LA PERSONA (S) CON DISCAPACIDAD			
	SI	NO	
A LA PERSONA CON DISCAPACIDAD			
JEFE DE HOGAR			
A OTRO INTEGRANTE DEL HOGAR			
ESTADO GENERAL DE LA VIVIENDA			OBSERVACIÓN
TIPOLOGIA DE LA VIVIENDA	SI	NO	
CASA			
N° DE BAÑOS EXISTENTES			
N° DE DORMITORIOS EXISTENTES			
VIVIENDA CON RECEPCIÓN MUNICIPAL			INDICAR N° Y FECHA (ORIGINAL Y AMPLIACIONES)
AMPLIACIONES SIN REGULARIZAR			
VIVIENDA CUMPLE CON LAS NORMAS Y EXIGENCIAS DE LA LEY 20.989 DEL MINVU, U OTRA LEY SIMPLIFICADA, PUDIÉNDOSE ACOGER A ELLA PARA OBTENER LA REGULARIZACIÓN.			