



OFICINAS DE INFORMACIÓN DE PRESTACIONES

Proyecto subvencionado por:



MADRID



¿Qué son las oficinas de información de prestación de servicios?

Son oficinas que pone a disposición de la ciudadanía el Ayuntamiento de Madrid para proporcionar información y apoyar en la tramitación de Ingreso Mínimo Vital y otras prestaciones y ayudas sociales no municipales.

¿Cómo contactar?



91 903 86 64



oiptomadrid@madrid.es



699 86 05 02



¿Dónde encontrarnos?

C/ Aviador Zorita, 13 (metro Alvarado)

C/ Ezequiel Solana, 37 - (metro Quintana)

C/ Juan Zofío, 23 entrada por c/ Marina Usera (metro Plaza Elíptica)

C/ Antonio Mairena, 4 (metro Alto del Arenal)

Horario de atención



De lunes a viernes de 10:00h a 14:00h
y de 16:00h a 19:00h

Sábados de 10:00h a 14:00h

La atención a la ciudadanía se prestará: de forma presencial, telefónica y telemática ofreciendo la posibilidad de ser atendido tanto a demanda como por cita previa

Proyecto subvencionado por:



MADRID



SOLICITUD PRESTACIÓN INGRESO MÍNIMO VITAL

Puede solicitar este trámite a través de la Sede Electrónica de la Seguridad Social (tanto con certificado digital o Cl@ve permanente como sin certificado electrónico).

[Borrar](#)

SECRETARÍA DE ESTADO DE LA SEGURIDAD SOCIAL Y PENSIONES
INSTITUTO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL
Registro INSS

Solicitud de INGRESO MÍNIMO VITAL

Puede solicitar este trámite a través de la Sede Electrónica de la Seguridad Social (<https://sede.seg-social.gob.es>), tanto con certificado digital como con Cl@ve permanente. Si no dispone de ningún sistema de identificación electrónica, podrá realizar el trámite en <https://tram.gob.es/tramites> o presentar un ejemplar firmado por correo ordinario o en un Centro de Atención e Información de la Seguridad Social solicitando cita previa en los teléfonos 901 10 65 70 / 91 541 25 30 o en <https://tram.gob.es/tradicin>

I. DATOS DEL SOLICITANTE

| | | | |
|---|--|---|-----------------------------|
| I.1 DATOS PERSONALES | | | |
| Primer apellido | Segundo apellido | Nombre | |
| DNI - NIE | Fecha de caducidad DNI - NIE | Pasaporte - Documento identidad de origen | Núm. de la Seguridad Social |
| Fecha de nacimiento | Sexo <input type="checkbox"/> Hombre <input type="checkbox"/> Mujer | Nacionalidad | |
| Marque la opción que corresponda: <input type="checkbox"/> Soltero/a <input type="checkbox"/> Casado/a <input type="checkbox"/> Pareja de hecho con hijos en común <input type="checkbox"/> Pareja de hecho sin hijos en común y legalmente constituida al menos 2 años antes de la solicitud <input type="checkbox"/> Viudo/a <input type="checkbox"/> Separado/a <input type="checkbox"/> Divorciado/a <input type="checkbox"/> En trámite de separación, nulidad, divorcio o disolución de pareja de hecho legalmente constituida | | | |
| Si no está unido a otra persona por vínculo matrimonial o pareja de hecho debe marcar la siguiente casilla ^(*) (* En caso de falsedad en relación con la declaración de su estado civil podría incurrir en responsabilidad penal <input type="checkbox"/> DECLARO que no estoy unido a otra persona por vínculo matrimonial o pareja de hecho. | | | |
| Si tiene hijos marque la casilla correspondiente: <input type="checkbox"/> Custodia compartida con otro progenitor <input type="checkbox"/> Custodia monoparental o exclusiva | | | |
| ¿Reside de forma legal e ininterrumpida en España desde hace al menos un año? <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO Si tiene permiso de residencia en España marque la casilla correspondiente: <input type="checkbox"/> Permiso temporal Fecha inicio: Fecha fin: <input type="checkbox"/> Permiso permanente Fecha inicio: | | | |
| I.2 SOLICITUD PRESENTADA POR PERSONA QUE PRESTA MEDIDAS DE APOYO A PERSONAS CON DISCAPACIDAD | | | |
| Guardador de hecho <input type="checkbox"/> Guardador de hecho judicial <input type="checkbox"/> Curador <input type="checkbox"/> Defensor judicial <input type="checkbox"/> | | | |
| Primer apellido | Segundo apellido | Nombre | |
| DNI - NIE | Fecha de caducidad DNI - NIE | Correo electrónico | |

| | | |
|--|------------------------------|--------------------------|
| I.3 SOLICITUD PRESENTADA POR EL/LA REPRESENTANTE | | |
| Primer apellido | Segundo apellido | Nombre |
| DNI - NIE | Fecha de caducidad DNI - NIE | Correo electrónico |
| I.4 SOLICITUD REALIZADA CON AYUDA DE UNA ORGANIZACIÓN DEL TERCER SECTOR | | |
| Nombre de la entidad | | |
| Número de registro de mediadores sociales del IMV | | |
| I.5 DATOS DE CONTACTO | | |
| Correo electrónico | Teléfono móvil | Teléfono fijo (opcional) |
| I.6 TIPO DE SOLICITUD | | |
| <input type="checkbox"/> Individual menor de 30 años ¿Su domicilio en España ha sido distinto al de sus progenitores, tutores o acogedores desde hace al menos 2 años? <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO ¿Ha estado en alta en algún régimen de la Seguridad Social durante al menos 12 meses (continuados o no) en los últimos 2 años? <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO ¿Comparte domicilio con otras personas con las que no forma una unidad de convivencia? <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO | | |
| <input type="checkbox"/> Individual igual o mayor de 30 años ¿Su domicilio en España ha sido distinto al de sus progenitores, tutores o acogedores desde hace al menos 12 meses? <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO ¿Comparte domicilio con otras personas con las que no forma una unidad de convivencia? <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO | | |
| <input type="checkbox"/> Unidad de convivencia Se considera "unidad de convivencia" la constituida por todas las personas que residan en el mismo domicilio y que estén unidas entre sí por vínculo matrimonial o como pareja de hecho, así como sus familiares u otros con un vínculo familiar análogo hasta el segundo grado por consanguinidad o afinidad, adopción, guarda con fines de adopción o acogimiento familiar permanente. Si ha tenido que abandonar su domicilio familiar habitual por encontrarse en alguna de las "situaciones especiales" contempladas en la ley marque la casilla correspondiente: ^(*) (*) Consulte cuáles son las "situaciones especiales" en la instrucción número 1. | | |
| <input type="checkbox"/> Mujer víctima de violencia de género <input type="checkbox"/> Inicio de trámites de separación, nulidad o divorcio o disolución de pareja de hecho formalizada, en los últimos 3 años <input type="checkbox"/> Inicio de trámites de disolución de pareja de hecho no formalizada e inicio de trámites de guarda y custodia de los menores, en los últimos 3 años <input type="checkbox"/> Abandono del domicilio por desahucio o por haber quedado el mismo inhabitable, en los últimos 3 años | | |
| ¿Su unidad de convivencia ha vivido de forma continuada desde hace al menos 6 meses? <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO Marque el motivo si es alguno de los siguientes: | | |
| <input type="checkbox"/> Nacimientos <input type="checkbox"/> Adopciones o acogimientos <input type="checkbox"/> Reagrupación familiar de hijas e hijos menores de edad <input type="checkbox"/> Defunciones <input type="checkbox"/> Proceso de separación/divorcio <input type="checkbox"/> Estudios <input type="checkbox"/> Trabajo <input type="checkbox"/> Tratamientos médicos o rehabilitación | | |



Puede solicitar a través del formulario web disponible <https://imv.seg-social.es/>

[Descargar solicitud](#)