Sirva este escrito que acompaño a mi solicitud de fecha \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, como acreditación de mi voluntad de solicitar el ingreso mínimo vital.

Firmado:

 firma

DNI y nombre completo del interesado

 firma

DNI y nombre completo del miembro de la familia 1

firma

DNI y nombre completo del miembro de la familia 2

firma

DNI y nombre completo del miembro de la familia 3

 …

 …

 …