



# Conselleria d'Habitatge, Territori i Mobilitat

Direcció General d'Habitatge  
i Arquitectura

## ASSUMPTE: BO LLOGUER JOVE

DNI/NIE:

Nom:

Número expedient:

\*\*El termini per interposar el recurs és d'un mes a partir del dia següent al de la publicació de la Resolució de persones beneficiaries 10<sup>è</sup> pagament.

**EXPÒS** que atesa la Resolució de persones beneficiaries del 10<sup>è</sup> pagament de Bo Lloguer Jove publicada el 15/11/2024, no estic conforme en el següent:

1. En el número de anualitats concedides:

L'ajuda concedida no es correspon a las mensualitats justificades.

GENER	FEBRER	MARÇ	ABRIL
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Motiu:

2. L'import de l'ajuda concedida és inferior a la que tenia prevista rebre.

Motiu:

3. Altres (especificar)

SOL·LICIT es revisi el meu expedient.

Data i signatura