

## III. OTRAS DISPOSICIONES

### MINISTERIO DE INCLUSIÓN, SEGURIDAD SOCIAL Y MIGRACIONES

**9356** *Resolución de 20 de abril de 2026, del Instituto Nacional de la Seguridad Social, por la que se aprueban los nuevos modelos normalizados que deberán cumplimentar las Entidades del Tercer Sector de Acción Social para certificar el cumplimiento de los requisitos previstos en la Ley 19/2021, de 20 de diciembre, por la que se establece el ingreso mínimo vital.*

La Ley 19/2021, de 20 de diciembre, por la que se establece el ingreso mínimo vital, recoge en su artículo 21, apartados 9 y 10, la exigencia de un certificado expedido por los Servicios Sociales competentes, cuando fuera necesario, para acreditar determinados requisitos y circunstancias para acceder a la prestación. Por otra parte, el artículo 22 de esa misma ley establece que, con carácter anual, los Servicios Sociales también deberán comunicar al Instituto Nacional de la Seguridad Social el mantenimiento o modificación de los certificados previstos en los párrafos d) y e) del artículo 21.9, así como del certificado de exclusión social establecido en el artículo 21.10 de la citada ley.

Al amparo de lo dispuesto en la disposición transitoria séptima de la misma Ley 19/2021, de 20 de diciembre, los citados certificados y comunicaciones también pueden ser emitidos por las Entidades del Tercer Sector de Acción Social debidamente inscritas en el registro creado al efecto. La citada habilitación a las mencionadas entidades, limitada inicialmente a un período de cinco años a partir del 30 de septiembre de 2020, tiene actualmente vigencia indefinida, de conformidad con la redacción dada a la citada disposición transitoria séptima por el apartado cuatro de la disposición final tercera de la Ley 1/2026, de 8 de abril, integral de impulso de la economía social.

Por otra parte, la disposición adicional sexta de la Ley 19/2021 habilita a la persona titular de la Dirección General del Instituto Nacional de la Seguridad Social para aprobar, mediante resolución publicada en el «Boletín Oficial del Estado», los modelos normalizados que deberán utilizarse para la expedición de los citados certificados.

Al amparo de la referida habilitación, la Dirección General del Instituto Nacional de la Seguridad Social dictó la Resolución de 26 de enero de 2022, por la que se aprueban los modelos normalizados que deberán cumplimentar los Servicios Sociales y las Entidades del Tercer Sector de Acción Social para certificar el cumplimiento de los requisitos previstos en la Ley 19/2021, de 20 de diciembre, por la que se establece el ingreso mínimo vital, modificada por la Resolución de 5 de octubre de 2022.

Ambas resoluciones han sido derogadas por la Resolución del Instituto Nacional de la Seguridad Social de 2 de marzo de 2026, por la que se aprueban los modelos normalizados que deberán cumplimentar los Servicios Sociales para certificar el cumplimiento de los requisitos previstos en la Ley 19/2021, de 20 de diciembre, por la que se establece el ingreso mínimo vital.

Resulta por tanto necesario aprobar nuevos modelos normalizados de certificación aplicables a las Entidades del Tercer Sector de Acción Social, siendo ese el objeto de la presente resolución.

Así, al amparo de la habilitación contenida en la mencionada disposición adicional sexta de la Ley 19/2021, de 20 de diciembre, y vistos los textos legales citados y demás normas de aplicación, resuelvo:

Primero.

Aprobar los modelos normalizados de certificados que deberán utilizar, en todo caso, las Entidades del Tercer Sector de Acción Social, debidamente inscritas, para acreditar

los requisitos previstos en los apartados 9 y 10 del artículo 21 de la Ley 19/2021, de 20 de diciembre, por la que se establece el ingreso mínimo vital, que figuran como anexos I y II a esta resolución.

Segundo.

Aprobar el modelo normalizado por el que las Entidades del Tercer Sector de acción social, debidamente inscritas, comunicarán al Instituto Nacional de la Seguridad Social el mantenimiento o la modificación de los certificados previstos en los párrafos d) y e) del artículo 21.9, así como del certificado de exclusión social establecido en el artículo 21.10, de conformidad con lo dispuesto en el apartado 1 de la disposición transitoria séptima, todos ellos de la Ley 19/2021, de 20 de diciembre, por la que se establece el ingreso mínimo vital, que figura como anexo III.

Tercero. *Entrada en vigor.*

La presente resolución surtirá efectos el día siguiente al de su publicación en el «Boletín Oficial del Estado».

Madrid, 20 de abril de 2026.–La Directora General del Instituto Nacional de la Seguridad Social, Carmen Armesto González-Rosón.

## ANEXO I

**Certificado de las Entidades del Tercer Sector de Acción Social a efectos de solicitud del ingreso mínimo vital**

*Entidad social mediadora del Ingreso Mínimo Vital	*Número de registro de entidad
*Trabajador/a social colegiado/a	*Número colegiado
*Fecha de emisión del certificado (Anualmente se actualizarán los datos que procedan y se notificarán al INSS)	
*Día	*Mes                      *Año
*Análisis de la situación de convivencia de las siguientes personas empadronadas (Márquese la que proceda)	
Causas (art. 21.9 y 10 Ley 19/2021) <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Empadronamiento en domicilio ficticio</li> <li><input type="checkbox"/> Domicilio distinto al del empadronamiento</li> <li><input type="checkbox"/> Prestación de servicio residencial de carácter temporal</li> <li><input type="checkbox"/> Inexistencia de vínculos de parentesco indicados en el art. 6.1 de la Ley 19/2021 con las personas con las que convive el solicitante individual o la unidad de convivencia</li> <li><input type="checkbox"/> Vivir de forma independiente en España (durante al menos 2 años si es menor de 30 años o durante 1 año si es mayor de 30 años)</li> <li><input type="checkbox"/> Acreditar que la unidad de convivencia está constituida, de forma continuada, durante al menos los 6 meses anteriores a la presentación de la solicitud</li> <li><input type="checkbox"/> Encontrarse en riesgo de exclusión social</li> </ul>	

## 1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LA PERSONA SOLICITANTE - IMV

*Primer apellido	*Segundo apellido	*Nombre
*DNI - NIE - pasaporte	*Fecha de nacimiento	

## 2. DATOS DEL DOMICILIO ACTUAL

*Tipo de vía	*Nombre	*Núm.	*Código postal
*Provincia		*Municipio	

## 3. PERSONA EMPADRONADA 1

*Nombre y apellidos		
*DNI - NIE - pasaporte	*Fecha de nacimiento	
*Convivencia con la persona solicitante desde	hasta	
*Convivencia con resto de convivientes desde	hasta	
*Parentesco con la persona solicitante	SÍ                      NO	*Grado
*Parentesco con la persona empadronada 2	SÍ                      NO	*Grado

## 3. PERSONA EMPADRONADA 2

*Nombre y apellidos			
*DNI - NIE - pasaporte		*Fecha de nacimiento	
*Convivencia con la persona solicitante desde		hasta	
*Convivencia con resto de convivientes desde		hasta	
*Parentesco con la persona solicitante	SÍ	NO	*Grado
*Parentesco con la persona empadronada 1	SÍ	NO	*Grado

## 4. CIRCUNSTANCIAS\* (Acreditar exclusión social, discapacidad, violencia de género, explotación, situación sanitaria, situación social, situación económica, otras)

--

## 5. SITUACIONES DE CONVIVENCIA DE LA UC\* (Acreditar si vive de forma independiente y fecha, si hay pertenencia otra UC y fecha, si existe un empadronamiento diferente al domicilio real y habitual, si viven en el domicilio otros familiares de hasta segundo grado, situación y relaciones entre sí, permanencia y estancia en el domicilio o lugar donde viva)

--

## 6. ANALISIS DE LA SITUACIÓN DE OTRAS PERSONAS EMPADRONADAS EN EL DOMICILIO SIN PERTENENCIA A LA UNIDAD DE CONVIVENCIA SOLICITANTE DE INGRESO MÍNIMO VITAL (sólo completar cuando se conozcan los datos)

6.1. OTRA PERSONA EMPADRONADA (las restantes personas empadronadas irán en CERTIFICADO COMPLEMENTARIO)			
Nombre y apellidos			
DNI - NIE - pasaporte		Fecha de nacimiento	
Convivencia con la persona solicitante desde		hasta	
Convivencia con resto de convivientes desde		hasta	
*Parentesco con alguna de las personas empadronadas	SÍ	NO	*Grado.....
6.2. SITUACIÓN FAMILIAR Y RELACIONES DE ESTAS OTRAS PERSONAS CON LA UNIDAD DE CONVIVENCIA O PERSONA SOLICITANTE DEL IMV (existencia de familiares en las diferentes UC, situación y relaciones entre sí, permanencia y estancia en el domicilio o lugar donde habiten todas las personas o UC)			

Le informamos que los datos personales serán tratados por el Instituto Nacional de la Seguridad Social (INSS) con el fin de gestionar la prestación del ingreso mínimo vital, y serán incorporados en la actividad de tratamiento "INGRESO MÍNIMO VITAL". Puede ejercer los derechos establecidos en los artículos 15 a 22 del Reglamento (UE) 2016/679, General de Protección de Datos, ante cualquier oficina del INSS o en la dirección de correo electrónico: consultas.inss-sscc.proteccion-de-datos@seg-social.es. Para más información consulte la política de protección de datos en la web: www.seg-social.es. Los datos personales tienen carácter reservado y solo se utilizarán para los fines encomendados, sin que puedan ser cedidos ni comunicados a terceros, salvo autorización legal.

, a de de 20

\* Representante de la Entidad del Tercer Sector de Acción Social

\* Trabajador/a Social

## ANEXO II

**Certificado complementario de las Entidades del Tercer Sector de Acción Social  
a efectos de solicitud del ingreso mínimo vital**

*Relación de las personas restantes empadronadas en el domicilio del beneficiario  
individual o de la unidad de convivencia*

(\*) Los campos marcados con \* son obligatorios

*Entidad social mediadora del Ingreso Mínimo Vital	*Número de registro de entidad
*Trabajador/a Social colegiado	*Número colegiado
*Apellidos y nombre de la persona solicitante	*DNI - NIE - Pasaporte de la persona solicitante

1. PERSONA EMPADRONADA..... (A cumplimentar por el trabajador social)

*Nombre y apellidos	
*DNI - NIE - pasaporte	*Fecha de nacimiento
*Convivencia con la persona solicitante desde	hasta
*Convivencia con resto de convivientes desde	hasta
*Parentesco con la persona solicitante	<input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO *Grado
*Parentesco con la persona empadronada núm.	*Grado

2. PERSONA EMPADRONADA..... (A cumplimentar por el trabajador social)

*Nombre y apellidos	
*DNI - NIE - pasaporte	*Fecha de nacimiento
*Convivencia con la persona solicitante desde	hasta
*Convivencia con resto de convivientes desde	hasta
*Parentesco con la persona solicitante	<input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO *Grado
*Parentesco con la persona empadronada núm.	*Grado

3. PERSONA EMPADRONADA..... (A cumplimentar por el trabajador social)

*Nombre y apellidos	
*DNI - NIE - pasaporte	*Fecha de nacimiento
*Convivencia con la persona solicitante desde	hasta
*Convivencia con resto de convivientes desde	hasta
*Parentesco con la persona solicitante	<input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO *Grado
*Parentesco con la persona empadronada núm.	*Grado

## 4. PERSONA EMPADRONADA .....(A cumplimentar por el trabajador social)

*Nombre y apellidos	
*DNI - NIE - pasaporte	*Fecha de nacimiento
*Convivencia con la persona solicitante desde	hasta
*Convivencia con resto de convivientes desde	hasta
*Parentesco con la persona solicitante	<input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO *Grado
*Parentesco con la persona empadronada núm.	*Grado

## 5. PERSONA EMPADRONADA..... (A cumplimentar por el trabajador social)

*Nombre y apellidos	
*DNI - NIE - pasaporte	*Fecha de nacimiento
*Convivencia con la persona solicitante desde	hasta
*Convivencia con resto de convivientes desde	hasta
*Parentesco con la persona solicitante	<input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO *Grado
*Parentesco con la persona empadronada núm.	*Grado

## 6. PERSONA EMPADRONADA (A cumplimentar por el trabajador social)

*Nombre y apellidos	
*DNI - NIE - pasaporte	*Fecha de nacimiento
*Convivencia con la persona solicitante desde	hasta
*Convivencia con resto de convivientes desde	hasta
*Parentesco con la persona solicitante	<input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO *Grado
*Parentesco con la persona empadronada núm.	*Grado

## 7. CIRCUNSTANCIAS\* (Existencia de familiares en las diferentes UC, situación y relaciones entre sí, permanencia y estancia en el domicilio o lugar donde habitan todas las personas o UC, exclusión social, discapacidad, violencia de género, explotación, situación sanitaria, situación social, situación económica, otras)

--

Le informamos que los datos personales serán tratados por el Instituto Nacional de la Seguridad Social (INSS) con el fin de gestionar la prestación del ingreso mínimo vital, y serán incorporados en la actividad de tratamiento "INGRESO MÍNIMO VITAL". Puede ejercer los derechos establecidos en los artículos 15 a 22 del Reglamento (UE) 2016/679, General de Protección de Datos, ante cualquier oficina del INSS o en la dirección de correo electrónico: consultas.inss-sscc.proteccion-de-datos@seg-social.es. Para más información consulte la política de protección de datos en la web: [www.seg-social.es](http://www.seg-social.es). Los datos personales tienen carácter reservado y solo se utilizarán para los fines encomendados, sin que puedan ser cedidos ni comunicados a terceros, salvo autorización legal.

, a de de 20

\* Representante de la Entidad del Tercer Sector de Acción Social

\* Trabajador/a Social

## ANEXO III

**Comunicación de las Entidades del Tercer Sector de Acción Social, a efectos del mantenimiento de la certificación de la prestación del ingreso mínimo vital**

(\*) Los campos marcados con \* son obligatorios

*Entidad social mediadora del Ingreso Mínimo Social	*Número de registro de entidad
*Trabajador/a social colegiado/a	*Número colegiado
*De conformidad con la disposición transitoria séptima, apartado primero, de la Ley 19/2021, de 20 de diciembre, por la que se establece el ingreso mínimo vital, se certifica que la/s causa/s consignada/s en el certificado emitido con la siguiente fecha continúa/n vigente/s. *Día                      *Mes                      *Año	
*Análisis de la situación de convivencia de las siguientes personas empadronadas (Márquese la que proceda)	
Causas (art. 21.9 y 10 Ley 19/2021) <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Empadronamiento en domicilio ficticio</li> <li><input type="checkbox"/> Domicilio distinto al del empadronamiento</li> <li><input type="checkbox"/> Prestación de servicio residencial de carácter temporal</li> <li><input type="checkbox"/> Inexistencia de vínculos de parentesco indicados en el art. 6.1 de la Ley 19/2021 con las personas con las que convive el solicitante individual o la unidad de convivencia</li> <li><input type="checkbox"/> Vivir de forma independiente en España (durante al menos 2 años si es menor de 30 años o durante 1 año si es mayor de 30 años)</li> <li><input type="checkbox"/> Acreditar que la unidad de convivencia está constituida, de forma continuada, durante al menos los 6 meses anteriores a la presentación de la solicitud</li> <li><input type="checkbox"/> Encontrarse en riesgo de exclusión social</li> </ul>	

## 1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL TITULAR IMV

*Primer apellido	*Segundo apellido	*Nombre
*DNI - NIE - pasaporte	*Fecha de nacimiento	

## 2. DATOS DEL DOMICILIO ACTUAL

*Tipo de vía	*Nombre	*Núm.	*Código postal
*Provincia		*Municipio	

Le informamos que los datos personales serán tratados por el Instituto Nacional de la Seguridad Social (INSS) con el fin de gestionar la prestación del ingreso mínimo vital, y serán incorporados en la actividad de tratamiento "INGRESO MÍNIMO VITAL". Puede ejercer los derechos establecidos en los artículos 15 a 22 del Reglamento (UE) 2016/679, General de Protección de Datos, ante cualquier oficina del INSS o en la dirección de correo electrónico: consultas.inss-sscc.proteccion-de-datos@seg-social.es. Para más información consulte la política de protección de datos en la web: www.seg-social.es.

Los datos personales tienen carácter reservado y solo se utilizarán para los fines encomendados, sin que puedan ser cedidos ni comunicados a terceros, salvo autorización legal.

, a                      de                      de 20

\* Representante de la Entidad del Tercer Sector de Acción Social

\* Trabajador/a Social