



SOLICITUDE DE GOCE EN MÚLTIPLES PERÍODOS DA PRESTACIÓN POR NACEMENTO E COIDADADO DE MENOR

Pode solicitar este trámite a través da Sede Electrónica da Seguridade Social (<https://sede.seg-social.gob.es>), tanto con certificado dixital como con CI@ve permanente. Se non dispón de ningún sistema de identificación electrónica, poderá realizar o trámite en <https://run.gob.es/tramites> ou presentar un exemplar asinado por correo ordinario ou nun centro de atención e información da Seguridade Social solicitando cita previa nos teléfonos 901 10 65 70 / 91 541 25 30 ou en <https://run.gob.es/trdcita>

1. DATOS PERSOAIS

1.1 PROXENITOR SOLICITANTE:										
Primeiro apelido			Segundo apelido				Nome			
Data de nacemento		Sexo <input type="checkbox"/> Home <input type="checkbox"/> Muller		DNI-NIE-Pasaporte		Nº da Seguridade Social		Nacionalidade		
Enderezo (rúa, praza ...)					Número	Bloque	Escaleira	Piso	Porta	Teléfono móbil
Código postal		Localidade		Provincia		Correo electrónico				
1.2 DATOS IDENTIFICATIVOS DO OUTRO PROXENITOR DISTINTO DO SOLICITANTE⁽¹⁾										
Primeiro apelido			Segundo apelido				Nome			
DNI-NIE-Pasaporte			Nº da Seguridade Social							
1.3 DO REPRESENTANTE LEGAL (persoa que presta medidas de apoio a persoas con discapacidade ou menores) ⁽²⁾										
<input type="checkbox"/> Titular da patria potestade			<input type="checkbox"/> Titor			<input type="checkbox"/> Titor institucional				
<input type="checkbox"/> Gardador de feito			<input type="checkbox"/> Curador			<input type="checkbox"/> Curador institucional				
<input type="checkbox"/> Defensor xudicial										
Primeiro apelido			Segundo apelido				Nome			DNI-NIE-Pasaporte
Enderezo (rúa, praza ...)					Número	Bloque	Escaleira	Piso	Porta	Teléfono
Código Postal		Localidade		Provincia		Correo electrónico				
1.4 DO REPRESENTANTE VOLUNTARIO⁽²⁾										
<input type="checkbox"/> Representante acreditado mediante modelo de representación (“familiar ou amigo” o “profesional colexiado”)										
<input type="checkbox"/> Apoderado inscrito no Rexistro Electrónico de Apoderamentos										
Primeiro apelido			Segundo apelido				Nome			DNI-NIE-Pasaporte
Enderezo (rúa, praza ...)					Número	Bloque	Escaleira	Piso	Porta	Teléfono
Código postal		Localidade		Provincia		Correo electrónico				

(1) O apartado 1.2 só se debe cubrir de maneira obrigatoria en caso de ter dous ou máis fillos por parto múltiple, ou en casos de adopción, garda con fins de adopción ou acollemento de dous ou máis menores simultaneamente, ou se ao solicitante lle é de aplicación o Estatuto Básico do Empregado Público para os efectos desta prestación.

(2) Se a petición non se formula en nome propio, senón a través de representante, cubrirase o apartado 1.3 DO REPRESENTANTE LEGAL ou o apartado 1.4 DO REPRESENTANTE VOLUNTARIO, con indicación do tipo de representación e de a quen representa.

Apelidos e nome do proxenitor:

DNI-NIE-Pasaporte:



2. SOLICITUDE DO SEGUINTE PERÍODO DE GOCE DA PRESTACIÓN (Teña en conta que, unha vez recoñecido o período solicitado, non se poderá modificar)

2.1 NACEMENTO E COIDADADO DE MENOR EN CASO DE PARTO ⁽³⁾				<input type="checkbox"/>
Data comezo	Data fin	Vai gozar do descanso a tempo parcial?	SI <input type="checkbox"/>	NON <input type="checkbox"/>
		Porcentaxe xornada de traballo ⁽⁴⁾	%	
Data comezo	Data fin	Vai gozar do descanso a tempo parcial?	SI <input type="checkbox"/>	NON <input type="checkbox"/>
		Porcentaxe xornada de traballo ⁽⁴⁾	%	
2.2 NACEMENTO E COIDADADO DE MENOR EN CASO DE ADOPCIÓN / GARDA CON FINS DE ADOPCIÓN/ACOLLEMENTO ⁽³⁾				<input type="checkbox"/>
Data comezo	Data fin	Vai gozar do descanso a tempo parcial?	SI <input type="checkbox"/>	NON <input type="checkbox"/>
		Porcentaxe xornada de traballo ⁽⁴⁾	%	
Data comezo	Data fin	Vai gozar do descanso a tempo parcial?	SI <input type="checkbox"/>	NON <input type="checkbox"/>
		Porcentaxe xornada de traballo ⁽⁴⁾	%	

3. DATOS BANCARIOS (encher só en caso de cambio de conta. O titular da conta debe ser en todo caso o solicitante, mesmo cando necesite medidas de apoio xudicial, salvo nos casos en que o representante legal estea acreditado para o cobramento mediante resolución xudicial). O erro ou a falta deste dato impediría o pagamento da prestación.

En conta do:

- Solicitante
- Titular da patria potestade ou titor
- Representante legal acreditado para o cobramento mediante resolución xudicial

20240731

C-136 gal V.12

CONTA/LIBRETA	Código IBAN				
	CÓDIGO PAÍS	CCC			
		ENTIDADE	OFICINA/SUCURSAL	DÍX. CONTROL	NÚMERO DE CONTA

4. CONSENTIMENTO TRAMITACIÓN ELECTRÓNICA

OUTORGO o meu consentimento, válido por esta única vez, para a identificación e autenticación por funcionario público habilitado do Instituto Nacional da Seguridade Social para o realización electrónica deste trámite.

(3) Para cubrir este apartado, terá que gozar con anterioridade e obrigatoriamente as seis semanas posteriores ao parto, ou dende a data da resolución xudicial ou administrativa, de forma ininterrompida e a xornada completa. O goce voluntario das dez semanas restantes, pode gozalas de maneira ininterrompida ou interrompida, a xornada completa ou a tempo parcial, ata que o menor cumpra os 12 meses de idade.

(4) O cálculo hase efectuar dividindo as horas semanais acordadas en xornada parcial polas horas semanais realizadas con anterioridade en xornada completa. O resultado multiplicarase por 100.

SE ES TRABALLADOR/A POR CONTA PROPIA, a parcialidade só se poderá efectuar nunha porcentaxe do 50 por 100, en aplicación ao disposto no apartado 8 da disposición adicional primeira do Real Decreto 295/2009, do 6 de Marzo, mediante o cal se regulan as prestacións económicas do sistema da Seguridade Social por maternidade, paternidade, risco durante o embarazo e risco durante a lactación natural.

Apelidos e nome do proxenitor:

DNI-NIE-Pasaporte:

③

DECLARO que son certos os datos incluídos nesta solicitude.

O Instituto Nacional da Seguridade Social solicita o seu consentimento para consultar e recoller electronicamente os datos ou documentos que se atopen en poder de calquera Administración, cuxo acceso non estea previamente amparado pola lei e que sexan necesarios para resolver a súa solicitude e xestionar, no seu caso, a prestación recoñecida:

- SI dou o meu consentimento**
 NON dou o meu consentimento

NOTA IMPORTANTE: En caso de non dar o seu consentimento deberá achegar, no prazo de 10 días hábiles, os documentos que se lle indiquen que sexan necesarios para resolver a súa solicitude e xestionar, no seu caso, a prestación recoñecida.

O Instituto Nacional da Seguridade Social solicita o seu consentimento para utilizar o teléfono móbil, o correo electrónico e os datos de contacto consignados nesta solicitude para enviarlle comunicacións en materia de Seguridade Social:

- SI dou o meu consentimento**
 NON dou o meu consentimento

INFORMACIÓN BÁSICA SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS PERSOAIS

RESPONSABLE	Instituto Nacional da Seguridade Social (INSS)
FINALIDADE	Xestión das prestacións do Sistema da Seguridade Social competencia do INSS
LEXITIMACIÓN	Exercicio de poderes públicos
DESTINATARIOS	Só se efectuarán cesións e transferencias previstas legalmente ou autorizadas mediante o seu consentimento
DEREITOS	Acceder, rectificar e suprimir os datos, así como outros dereitos, como se explica na información adicional
PROCEDENCIA	Recollemos datos doutras administracións e entidades nos termos legalmente previstos
INFORMACIÓN ADICIONAL	Pode consultar información adicional e polo miúdo na folla informativa que se achega ao presente formulario no apartado "INFORMACIÓN ADICIONAL SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS PERSOAIS"

....., a de de 20

Sinatura

Se vai presentar esta solicitude por Internet, non é preciso que asine este formulario



A ENCHER POLA ADMINISTRACIÓN

Clave de identificación do seu expediente:

Funcionario de contacto:

Apellidos e nome do proxenitor solicitante:

DNI-NIE-Pasaporte: ^④

SOLICITUDE DE GOCE EN MÚLTIPLES PERÍODOS DA PRESTACIÓN POR NACEMENTO E COIDADADO DE MENOR

DOCUMENTOS QUE SE LLE REQUIREN NA DATA DE RECEPCIÓN DA SOLICITUDE POLO INSS:

- 1 DNI, pasaporte ou equivalente, NIE, TIE de:
 - Solicitante.
 - Representante legal.
 - Representante voluntario.
- 2 En caso de representación:
 - Se é representante legal, resolución ou autorización xudicial que acredite a representación legal.
 - Se é representante voluntario, documento acreditativo da representación.
- 3 Certificado de empresa.
- 4 Autónomos: declaración situación da actividade.
- 5 Outros documentos.

Recibín

Sinatura

SOLICITUDE

DE GOCE EN MÚLTIPLES PERÍODOS DA PRESTACIÓN POR NACEMENTO E COIDADO DE MENOR

O INSTITUTO NACIONAL DA SEGURIDADE SOCIAL INFÓRMALLE:

De acordo co artigo único do Real Decreto 286/2003, de 7 de marzo (BOE do 8 de abril), o prazo máximo para resolver e notificar o procedemento iniciado é de 30 días contados desde a data na que a súa solicitude foi rexistrada nesta Dirección Provincial ou, no seu caso, desde que achegase os documentos requiridos.

Transcorrido o dito prazo sen ter recibido notificación coa resolución desta solicitude, poderá entender que a súa petición foi desestimada por aplicación de silencio negativo e solicitar que se dite resolución, tendo esa resolución valor de reclamación previa de acordo co establecido no artigo 71 da Lei 36/2011, de 10 de outubro, reguladora da xurisdición social (BOE do día 11).

De acordo coa Orde ISM/903/2020, do 24 de setembro, que regula as notificacións e comunicacións electrónicas no ámbito da Administración da Seguridade Social, todas as comunicacións e notificacións da prestación por nacemento e coidado de menor realizaranse electronicamente, pondo á súa disposición a resolución da prestación na Sede electrónica da Seguridade Social, á que poderá acceder con certificado dixital ou CI@ve permanente.

Se desexar obter a CI@ve permanente, poderá achar toda a información necesaria na seguinte dirección: <https://clave.gob.es>.

Se esta solicitude non vai acompañada dos documentos necesarios para a súa tramitación, deberá presentalos no prazo de dez días contados desde o seguinte a aquel no que se lle notificase o seu requirimento. Pode presentalos sen desprazarse na Sede Electrónica da Seguridade Social, utilizando certificado dixital ou CI@ve permanente (<http://sede.seg-social.gob.es>), por correo postal ou persoalmente en Centro de Atención e Información da Seguridade Social solicitando cita previa.

O incumprimento do prazo sinalado terá os seguintes efectos:

- Documentos de identificación dos solicitantes e, se é o caso, do representante legal, do representante voluntario, así como acreditación da representación: entenderase que desiste da súa petición, previa resolución do Instituto Nacional da Seguridade Social, de acordo co previsto nos arts. 66 e 68 da Lei 39/2015, do 1 de outubro (BOE do 2-10-2015).
- Resto de documentos: o seu expediente tramitarase sen ter en conta as circunstancias ás que se refiren por non ter sido probadas, de acordo co art. 77 da citada Lei 39/2015 ou, no seu caso, considerarase que non acreditou suficientemente os requisitos necesarios para causar ou calcular a prestación solicitada, de acordo co establecido no Real Decreto 295/2009, de 6 de marzo, polo que se regulan as prestacións económicas do sistema da Seguridade Social por maternidade, paternidade, risco durante o embarazo e risco durante a lactación natural (BOE do 21-03-2009).

Se, pola contra, os presenta no tempo requirido, o prazo máximo para resolver e notificar a súa prestación comezará a partir da data de recepción deses documentos.

LEMBRE:

Se se produce algunha variación nos datos desta solicitude, tanto no relativo á súa situación laboral (cese no traballo, comezo de actividade laboral a tempo parcial, etc.) como do seu domicilio, mentres estea vixente a prestación, debe vostede comunicalo á Dirección Provincial ou ao Centro de Atención e Información (CAISS) deste Instituto máis próximo ao seu domicilio.

INFORMACIÓN ADICIONAL SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS PERSOAIS

RESPONSABLE DO TRATAMENTO	<p><i>Quen é o responsable do tratamento dos seus datos persoais?</i></p> <p>Instituto Nacional da Seguridade Social Rúa Padre Damián, 4 CP 28036 Madrid, ESPAÑA https://sede.seg-social.gob.es</p>
DELEGADO DE PROTECCIÓN DE DATOS	<p><i>Como pode contactar co Delegado de Protección de Datos?</i></p> <p>Enderezo do Servizo Xurídico da Seguridade Social Rúa Infanta Mercedes, 31 - 3ª Andar CP 28020 Madrid, ESPAÑA https://sede.seg-social.gob.es</p>
FINALIDADE DO TRATAMENTO	<p><i>Para que empregaremos os seus datos?</i></p> <p>Os seus datos serán tratados coa finalidade principal de resolver esta solicitude e de xestionar, no seu caso, a prestación recoñecida.</p> <p>O tratamento dos seus datos de contacto terá coma finalidade a realización de comunicacións e remisión de información en materia de Seguridade Social.</p> <p>Os datos persoais proporcionados conservaranse mentres sexan necesarios para xestionar a súa prestación ou as dos seus posibles beneficiarios, así como para outros fins de arquivo e estatística pública.</p>
LEXITIMACIÓN DO TRATAMENTO	<p><i>Cal é a lexitimación para o tratamento dos seus datos?</i></p> <p>O tratamento dos datos realizarase sobre a base do exercicio de poderes públicos autorizado por unha norma legal (Arts. 66, 71, 72, 77 e concordantes do Real Decreto Lexislativo 8/2015, de 30 de outubro, polo que se aproba o texto refundido da Lei Xeral da Seguridade Social, en adiante TRLXSS).</p> <p>Verbo das comunicacións e envío de informacións en materia de Seguridade Social, o tratamento virá lexitimado polo seu consentimento. A negativa a outorgalo suporá que non poderá recibir este tipo de envíos, se ben non impedirá que lle podamos informar polos ditos canais do estado das súas solicitudes. Tamén lle informamos de que non está obrigado a proporcionar o seu enderezo de correo electrónico e número de teléfono móbil e que, en caso de non facilitalos, non impedirá o trámite da súa solicitude.</p>
DESTINATARIOS DE CESIÓNS OU TRANSFERENCIAS	<p><i>A quen comunicaremos os seus datos?</i></p> <p>Os datos persoais obtidos polo Instituto Nacional da Seguridade Social no exercicio das súas funcións teñen carácter reservado e só se empregarán para os fins encomendados legalmente, sen que poidan ser cedidos ou comunicados a terceiros, agás que a cesión ou comunicación teña por obxecto algún dos supostos previstos expresamente no artigo 77 do TRLXSS, así como os supostos indicados en calquera outra norma de rango legal.</p> <p>Se se trata dunha solicitude baseada en normativa internacional, os seus datos poderán ser cedidos aos organismos estranxeiros competentes para o trámite da súa solicitude.</p>
DEREITOS DAS PERSOAS INTERESADAS	<p><i>Cales son os seus dereitos cando nos proporciona os seus datos persoais?</i></p> <p>Verbo dos datos persoais proporcionados, pode exercitar en calquera momento e nos termos establecidos pola normativa de protección de datos os dereitos de acceso, rectificación, supresión, limitación e oposición, ou ben retirar o consentimento prestado ao seu tratamento nos casos que fose requirido, todo iso mediante escrito presentado nun Centro de Atención e Información da Seguridade Social (CAISS) ou, por correo postal ou a través da sede electrónica da Seguridade Social, ante o Delegado de Protección de Datos cuxos datos se atopan no segundo apartado desta táboa.</p> <p>Informámoslle de que en caso de considerar que o seu requirimento non foi atendido oportunamente, ten a posibilidade de presentar unha reclamación ante a Axencia Española de Protección de Datos.</p>
PROCEDENCIA	<p><i>Como obtemos os seus datos persoais?</i></p> <p>Amáis dos datos proporcionados por vostede na súa solicitude, recolleemos outros datos persoais doutras administracións e entidades en cumprimento da normativa e co fin de axilizar e facilitar a actuación administrativa. Estes accesos a datos están amparados en normas con rango de lei.</p>