

PRESTACIONS DE SUPERVIVÈNCIA

TREBALL A L'ESTRANGER.- Demaneu la sol·licitud de reglaments comunitaris si heu treballat en algun país de la Unió Europea, Suïssa, Noruega, Islàndia o Liechtenstein; o de convenis bilaterals si heu treballat en algun dels països següents: Andorra, Argentina, Austràlia, Bolívia, Brasil, Cap Verd, Canadà, Colòmbia, Corea del Sud, Equador, El Salvador, Estats Units, Filipines, Japó, Marroc, Mèxic, Moldàvia, Paraguai, Perú, República Dominicana, Rússia, Senegal, Tunísia, Ucraïna, Uruguai, Veneçuela o Xile.

INSTRUCCIONS PER A EMPLENAR LA SOL·LICITUD

- 1.- DADES DEL SOL·LICITANT.-** Si voleu sol·licitar una prestació en *nom propi* solament, empleneu les dades de l'apartat 1.1.
En aquells supòsits en què, per a formular la sol·licitud, la persona interessada necessita mesures de suport que requerisquen la intervenció d'un guardador de fet, o si escau, d'un curador/defensor judicial, empleneu també l'apartat de les dades personals del punt 1.2. En cas que la petició no es formule en nom propi, sinó a través de representant, empleneu l'apartat 1.3.
El terme "equivalent" referit al viudo/a inclou tant l'excònjuge com la parella de fet del difunt.
DADES FISCALS.- Les dades referents a discapacitat, temps de convivència dels ascendents i quantia anual d'aliments per als fills s'usen per a calcular la retenció per l'IRPF i poden fer disminuir la quantia d'esta retenció, excepte en els territoris forals. La declaració d'estes dades és voluntària i podeu optar per subministrar-les directament a l'administració tributària; si les declareu, es considera que doneu el consentiment perquè puguen ser tractades informàticament amb eixa finalitat.
La tria de **LLENGUA COOFICIAL** només té efectes en les comunitats autònomes que tinguen reconeguda eixa llengua.
El **DOMICILI A EFECTES DE NOTIFICACIONS** només ha d'indicar-se si voleu rebre-les en un domicili distint del vostre habitual.
- 2.- DADES DEL DIFUNT.**
- 3.- DADES PER AL COMPLEMENT PER A LA REDUCCIÓ DE LA BRETXA DE GÈNERE, COMPLEMENT PER MATERNITAT, I CURA DE FILLS I DE MENORS ACOLLITS.**
BENEFICIS PER CURA DE FILLS O MENORS: es podrà computar, si escau, com a període cotitzat, a tots els efectes excepte per a arribar al període mínim de cotització, un període màxim de 270 dies per cada fill si la persona difunta va deixar de cotitzar entre els 9 mesos anteriors al naixement dels seus fills (o 3 mesos anteriors a l'adopció o acolliment permanent) i els 6 anys posteriors a esta situació. En cas que la persona sol·licitant de la pensió siga l'altre progenitor i concórreguen els requisits per a ser igualment creditor del benefici per atenció de fills o menors acollits, este només podrà ser reconegut en favor d'un dels progenitors.
COMPLEMENT PER A LA REDUCCIÓ DE LA BRETXA DE GÈNERE: per a pensions causades a partir de 04/02/2021, si es compleixen els requisits establerts legalment, es podrà reconèixer, sempre que se sol·liciti, un complement per a la reducció per a la reducció de la bretxa de gènere als homes o dones que hagin tingut un o més fills nascuts amb vida o adoptats, i que aquests hagin nascut o hagin estat adoptats amb anterioritat a la data del possible reconeixement de la prestació.
- 4.- DADES BANCÀRIES.-** Pose especial atenció en emplenar les caselles del compte bancari. El titular del compte haurà de ser en tot cas l'interessat, encara que necessite mesures de suport judicials. L'error o la falta d'aquesta dada impediran el pagament de la prestació que, en el seu cas, se li poguera reconèixer. heu d'indicar el BIC (codi internacional de banc) i també el número d'IBAN, que és l'equivalent del número de compte corrent. Pot trobar-ho en tots els rebuts i les comunicacions que vos envia la vostra entitat bancària actualment. Si residiu a l'estranger i és a l'estranger on voleu rebre el pagament de la prestació, cal que ens aporteu totes les dades de la vostra entitat bancària en eixe país mitjançant els codis internacionals corresponents.
- 5.- VIDUÏTAT.-** Poden sol·licitar aquesta pensió les persones que:
 - Estaven casades amb el difunt en el moment de la mort.
 - El seu matrimoni amb el difunt s'havia declarat nul i havien cobrat una indemnització per això.
 - Estaven separades o divorciades de la persona difunta, sempre que complisquen certes condicions.
En els tres casos el vincle matrimonial ha hagut de durar almenys 1 any si la mort ha sigut per una malaltia comuna sobrevinguda abans de contraure matrimoni, llevat que tinguen fills comuns o hagen conviscut un cert temps abans del matrimoni.
 - Eren parella de fet del difunt, sempre que la mort s'hagi produït a partir d'1-1-2008, havien conviscut almenys 5 anys i acredi ten l'existència de la parella de fet a través de la inscripció en un registre específic o de la formalització d'escriptura pública, amb un mínim de 2 anys d'antelació a la defunció.La informació de les persones que conviuen amb el sol·licitat o estan a càrrec seu es necessita per determinar l'existència de càrregues familiars (feu constar també els fills majors d'edat que sol·liciten la pensió d'orfandat pel seu compte).
Les dades sobre estat civil, discapacitat i temps de convivència dels descendents i ascendents s'utilitzen per calcular correctament la retenció per IRPF i en poden disminuir la quantia, excepte en els territoris forals. També podeu optar per comunicar aquestes dades directament a l'Administració tributària.
- 6.- AUXILI PER DEFUNCIÓ.-** Si vos heu fet càrrec de les despeses de l'enterrament, podeu sol·licitar esta prestació en este apartat. Esta prestació es resoldrà i notificarà de manera independent a les altres sol·licitades.
- 7.- ORFANDAT.-** Identifiqueu amb totes les dades cadascun dels orfes per als quals se sol·licita pensió d'orfandat, també si es tracta de l'orfe major d'edat que sol·licita pensió en nom propi i que ja deu figurar en l'apartat 1.1.
Els ingressos previstos per a enguany es demanen a l'efecte d'un possible complement a mínims de la quantia de la pensió.
Si els orfes ho són de pare i mare poseu les dades de l'altre progenitor difunt, perquè pot influir en la quantia de la pensió.
- 8.- CONSULTEU la instrucció número 6.**
- 9.- FAVOR DE FAMILIARS.-** Identifiqueu cadascuna de les persones per a les quals se sol·licita la prestació, també si es tracta del familiar que la sol·licita en nom propi i que deu figurar ja en l'apartat 1.1, que hagen conviscut amb el difunt durant els 2 anys anteriors a la data de la mort i que en depenien econòmicament (esta situació s'ha de provar mitjançant l'acreditació d'ingressos del sol·licitant i, si és el cas, dels familiars amb obligació de proporcionar-li aliments).
- 10.- CONSULTEU la instrucció número 6.**



PRESTACIONS DE SUPERVIVÈNCIA

Ha treballat a l'estranger la persona difunta? SÍ NO . En cas afirmatiu, abans de continuar amb aquest imprès comproveu si heu de sol·licitar un altre de diferent.

Pot sol·licitar este tràmit a través de la Seu Electrònica de la Seguretat Social (<https://sede.seg-social.gob.es>), tant amb certificat digital com amb Cl@ve permanent. Si no disposa de cap sistema d'identificació electrònica, podrà fer el tràmit en <https://run.gob.es/tramites> o presentar un exemplar firmat per correu ordinari o en un Centre d'Atenció i Informació de la Seguretat Social sol·licitant cita prèvia en els telèfons 901 10 65 70 / 91 541 25 30 o en <https://run.gob.es/trdcita>

1. DADES DEL SOL·LICITANT

1.1	ACTUEU EN NOM PROPI PERQUÈ SOU EL: Vidu/vídua o equivalent <input type="checkbox"/> Orfe <input type="checkbox"/> Un altre familiar del difunt <input type="checkbox"/>									
Primer cognom			Segon cognom				Nom			
Data de naixement		Sexe	Estat civil	DNI-NIE-passaport		Num. de la Seguretat Social		Nacionalitat		
Domicili (carrer, plaça ...)				Número	Bloc	Escala	Pis	Porta	Telèfon fix	Telèfon mòbil
Codi postal		Localitat		Província			País			
SOL·LICITUD DE: VIDÜITAT <input type="checkbox"/> ORFANDAT <input type="checkbox"/> FAVOR DE FAMILIARS <input type="checkbox"/>										
1.2	PRESENTADA PER PERSONA QUE PRESTA MESURES DE SUPORT A PERSONES AMB DISCAPACITAT, O EN EL SEU CAS, EN NOM DEL MENOR									
Vós sou:				Si actueu en nom d'una entitat pública, indiqueu:						
Titular de pàtria potestat <input type="checkbox"/>		Tutor <input type="checkbox"/>		Càrrec que teniu						
Tutor Institucional <input type="checkbox"/>		Guardador de fet <input type="checkbox"/>		Nom o raó social CIF/NIF						
Guardador de fet judicial <input type="checkbox"/>		Curador <input type="checkbox"/>								
Defensor judicial <input type="checkbox"/>										
(SI HEU EMPLENAT TAMBÉ LES DADES DEL PUNT 1.1, NO CAL QUE EMPLENEU MÉS DADES D'ESTE APARTAT)										
Primer cognom			Segon cognom				Nom			
Data de naixement		Sexe	Estat civil	DNI-NIE-passaport		Num. de la Seguretat Social		Nacionalitat		
Domicili (carrer, plaça ...)				Número	Bloc	Escala	Pis	Porta	Telèfon fix	Telèfon mòbil
Codi postal		Localitat		Província			País			
1.3	SOL·LICITUD PRESENTADA PER REPRESENTANT									
REPRESENTANT <input type="checkbox"/> APODERAT INSCRIT EN EL REGISTRE ELECTRÒNIC D'APODERAMENTS <input type="checkbox"/>										
Primer cognom			Segon cognom				Nom			
Data de naixement			DNI-NIE-passaport				Nacionalitat			
Domicili (carrer, plaça ...)				Número	Bloc	Escala	Pis	Porta	Telèfon fix	Telèfon mòbil
Codi postal		Localitat		Província			País			

Cognoms i nom:

DNI-NIE-passaport



1.4 DADES DE L'INTERESSAT A EFECTES FISCALS										
Si és en territori comú i voleu un tipus voluntari de retenció per l'IRPF, indiqueu quin: ... %						Si el seu domicili és en TERRITORI FORAL, a l'efecte de retenció per IRPF, voleu que vos apliquen:				
Té reconeguda discapacitat ... Igual o superior al 33% i inferior al 65% <input type="checkbox"/>						Taula general <input type="checkbox"/> Nombre de fills.....				
Ajusta de 3ª persona o mobilitat reduïda ... Sí <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>						Taula de pensionistes <input type="checkbox"/>				
Quantia anual de pensió compensatòria: ... €						Tipus voluntari: <input type="checkbox"/> %				
Quantia anual d'aliments a favor dels fills: ... €										
Si pagueu préstecs per adquisició o rehabilitació de l'habitatge habitual des d'abans del dia 01/01/2013 i resulta que els rendiments de treball anuals que teniu, incloent-hi esta i altres pensions, són inferiors a 33.007,20 euros, marqueu este quadret ... <input type="checkbox"/>										
1.5 LENGUA COOFICIAL en què voleu rebre correspondència:										
1.6 DOMICILI A L'EFECTE DE NOTIFICACIOES (només si és distint de l'indicat en l'apartat 1; i ha de ser un altre domicili del titular si la prestació se sol·licita en nom propi o per graduat social, gestor administratiu o un altre apoderat, o un altre domicili del tutor o tutor institucional si se sol·licita a través d'estes persones).										
Domicili (carrer, plaça ...)				Número	Bloc	Escala	Pis	Porta	Telèfono fix	Telèfono mòbil
Codi postal	Localitat			Província			País		Apartat de correus	
1.7 SI VOLEU rebre informació per correu electrònic , indiqueu la vostra adreça:										

20240614

2. DADES DEL DIFUNT (ESTE APARTAT S'HA D'EMPLENAR SEMPRE)

2.1 DADES PERSONALS						
Primer cognom			Segon cognom			Nom
Sexe	Estat civil	Data de naixement	Nacionalitat		DNI-NIE-passaport	Num. de la Seguretat Social
2.2 DADES DE LA DEFUNCIÓ						
Data de la defunció		Causa de la defunció:		Malaltia comuna <input type="checkbox"/>	Malaltia professional <input type="checkbox"/>	
.....				Accident de treball <input type="checkbox"/>	Accident no laboral <input type="checkbox"/>	

MS-3 val V.46

En cas de tindre fills emplene el punt 3, de no ser així acudisca directament al punt següent (punt 4).

3. DADES PER SOL·LICITAR EL RECONeixEMENT DE BENEFICI PER CURA DE FILLS/ADOPTATS O MENORS ACOLLITS, I EL COMPLEMENT PER A LA REDUCCIÓ DE LA BRETxa DE GÈNERE

		Fill 1	Fill 2	Fill 3	Fill 4	Fill 5	Fill 6
Dades del fill o menor	Nom						
	1r cognom						
	2n cognom						
	DNI/NIE/passaport						
	Data de naixement						
	Data de resolució de l'adopció o de l'acolliment						
Sol·licita el benefici per cura de fills/adoptats o menors acollits. Marqueu els fills o menors pels quals sol·licita el benefici		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sol·licita el complement per a la reducció de la bretxa de gènere. Marqueu els fills pels quals sol·licita el complement		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Emplene les dades de l'altre progenitor en cas de sol·licitar:							
<ul style="list-style-type: none"> - El complement per a la reducció de la bretxa de gènere - El benefici per cura de fills o menors acollits (sol licitant home) 							
Dades de l'altre progenitor, adoptant o acollidor(1)	NO EXISTIX	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	DIFUNT	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Nom						
	1r cognom						
	2n cognom						
	DNI/NIE/passaport						
	Data de naixement						
	Sexe						
Firma de l'altre progenitor(2)							

(1) Si és el mateix en tots els casos, empleneu únicament les dades del primer dels fills o menors. Si no n'hi ha o ha mort, marqueu la casella.

(2) Firma de l'altre progenitor, adoptant o acollidor, que dona conformitat perquè el benefici per cuidar fills s'apliqui a favor del titular d'aquesta prestació (excepte en cas d'inexistència o defunció del mateix).

Cognoms i nom:

DNI-NIE-passaport

④

4. DADES BANCÀRIES

EL TITULAR DEL COMPTE HA DE SER LA PERSONA INTERESSADA, LLEVAT QUE PRESENTE RESOLUCIÓ JUDICIAL QUE EXPRESSAMENT L'AUTORITZE AL COBRAMENT A LA PERSONA QUE PRESENTA MESURES DE SUPORT. L'ERROR O LA FALTA D'ESTA DADA IMPEDIRIA EL PAGAMENT DE LA PRESTACIÓ:

PAGAMENT A ESPANYA (Banc o caixa d'estalvis)		Interessat/a (1.1) <input type="checkbox"/>			
BIC:		En el compte del:		Persona que presta mesures de suport <input type="checkbox"/>	Títular de la pàtria potestat o tutor (1.2) <input type="checkbox"/>
Codi IBAN (antic compte corrent)	CODI PAÍS	CCC			
		ENTITAT	OFICINA/SUCURSAL	DÍG. CONTROL	NÚMERO DE COMPTE
PAGAMENT A L'ESTRANGER		Xec <input type="checkbox"/>	Transferència <input type="checkbox"/>	País	
BIC:		IBAN:		CCC:	

AL·LEGACIONS**CONSENTIMENT TRAMITACIÓ ELECTRÒNICA**

- Atorgo el meu consentiment, vàlid per aquesta única vegada, per a la identificació i autenticació per funcionari públic habilitat o mitjançant un tractament automatitzat de l'Institut Nacional de la Seguretat Social per a la realització electrònica d'aquest tràmit.

DECLARO, que són certes les dades incloses en aquesta sol·licitud.

L'Institut Nacional de la Seguretat Social sol·licita el vostre consentiment per consultar i obtenir electrònicament les dades o els documents que es troben en poder de qualsevol administració, l'accés als quals no estiga prèviament emparat per la llei i que siguin necessaris per a resoldre i gestionar, en el seu cas, la prestació que poguera ser reconegut:

- SÍ que hi done el consentiment**
- NO hi done el consentiment**

NOTA IMPORTANT: En cas de no doneu el consentiment, heu d'aportar, en el termini de 10 dies hàbils, els documents que vos indiquen que siguin necessaris per a resoldre la vostra sol·licitud i gestionar, si és el cas, la prestació que poguera ser reconegut.

L'Institut Nacional de la Seguretat Social sol·licita el vostre consentiment per a usar el telèfon mòbil, el correu electrònic i les dades de contacte facilitades en aquesta sol·licitud per a enviar-vos comunicacions en matèria de Seguretat Social.

- SÍ que hi done el consentiment**
- NO hi done el consentiment**

INFORMACIÓ BÀSICA SOBRE PROTECCIÓ DE DADES PERSONALS

RESPONSABLE	Institut Nacional de la Seguretat Social (INSS)
FINALITAT	Gestió de les prestacions del Sistema de la Seguretat Social competència de l'INSS
LEGITIMACIÓ	Exercici de poders públics
DESTINATARIS	Només s'efectuaran cessions i transferències previstes legalment o autoritzades mitjançant el vostre consentiment
DRETS	Accedir, rectificar i suprimir les dades, com també altres drets, tal com s'explica en la informació addicional
PROCEDÈNCIA	Demanem dades a altres administracions i entitats en els termes legalment previstos
INFORMACIÓ ADDICIONAL	Podeu consultar informació addicional i detallada al full informatiu que s'adjunta al present formulari a l'apartat "INFORMACIÓ ADDICIONAL SOBRE PROTECCIÓ DE DADES PERSONALS"

....., a de/d' de 20.....

Firma

Si va a presentar esta sol·licitud per internet, no cal que signe este formulari

5. VIDUÏTAT

5.1 DADES DE LA PERSONA PER A LA QUAL SE SOL·LICITA LA PENSIÓ					
Primer cognom		Segon cognom		Nom	
Data de naixement	Sexe	Estat civil actual (després de la defunció)	Treballeu actualment o cobreu desocupació contributiva SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	DNI-NIE-passaport	
Día	Home <input type="checkbox"/>	Fadri/ina <input type="checkbox"/>	Necessita mesures de suport SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Num. de la Seguretat Social	
Mes		Casat/ada <input type="checkbox"/>	En cas afirmatiu, empleneu l'apartat 1.2		
Año		Dona <input type="checkbox"/>	Viudo/a <input type="checkbox"/>	Teniu reconeguda discapacitat	Nacionalitat
	Separat/ada legalment <input type="checkbox"/>		Igual o superior al 33% i inferior al 65% <input type="checkbox"/>		
		Divorciat/ada <input type="checkbox"/>	Igual o superior al 65% <input type="checkbox"/>		
5.2 DADES SOBRE LA RELACIÓ DE LA PERSONA SOL·LICITANT AMB LA PERSONA DIFUNTA DECLARACIÓ RESPONSABLE					
Relació amb el difunt en la data de la defunció					
Casat/ada <input type="checkbox"/> Separat/ada legalment <input type="checkbox"/> Divorciat/ada <input type="checkbox"/> Matrimoni nul <input type="checkbox"/> Parella de fet <input type="checkbox"/> Extinció parella de fet <input type="checkbox"/>					
Dates documentades de la vostra relació amb el difunt					
De celebració del matrimoni					
D'inscripció com a parella de fet					
D'inici de convivència					
De cessament de convivència per causa distinta de la defunció					
Heu tingut fills comuns amb el difunt SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>					
Després de la vostra relació amb el difunt					
Vos heu casat SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>					
Heu tingut parella de fet inscrita al Registre o legalment constituïda SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>					
Si estàveu separats o divorciats o, en el seu cas, extinció de la parella de fet:					
Teníeu dret a cobrar pensió a càrrec del difunt, extingida per la defunció? SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>					
Si el matrimoni va ser nul					
Vau percebre indemnització per eixa causa? SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>					
Si éreu parella de fet indicar si, quan van constituir aquesta, estaven:					
Casats, separats o tenien constituïda parella de fet amb una altra persona			Sol·licitant	Difunt	
			SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
Amb la firma de la sol·licitud la persona interessada declara sota la seua responsabilitat que les dades declarades sobre el seu estat civil i sobre la seua relació amb el difunt en la data de la seua defunció, amb la finalitat d'obtenir el dret a la pensió de viduïtat, són certs, que disposa de la documentació que així ho acredita i que la posarà a disposició d'esta Entitat Gestora si se li requerix.					
D'acord amb l'article 69 de la Llei 39/20155, d'1 d'octubre, del Procediment Administratiu Comú de les Administracions Públiques, la falsedat o omissió de qualsevol dada o informació que s'incorpore a esta declaració responsable determinarà la impossibilitat de continuar percebent la pensió i l'obligació de tornar les quantitats percebudes, sense perjudici de les responsabilitats penals, civils o administratives que pogueren pertocar.					
5.3 DADES D'INGRESSOS					
Ingressos, computats d'acord amb la legislació fiscal, que previsiblement, i al marge de la pensió sol·licitada, obtindrà el sol·licitant durant tot l'any actual. Si preveieu que seran iguals que els de l'any anterior, empleneu eixa quantitat; en cas que vosté ja siga receptor d'una pensió pública nacional, no incloga l'import percebut per aquesta. Per a l'estudi del dret al complement per mínims, (o de l'increment del percentatge aplicable en cas d'existir càrregues familiars o en el cas de tindre 65 o més anys i no tindre dret a una altra pensió pública), s'han d'emplenar totes les caselles d'ingressos. En cas de no tindre rendes d'algun dels tipus sol·licitats, ha d'indicar-ho amb zero (0) en l'apartat corresponent.					
Rendiments nets del treball	Rendiments nets d'activitats econòmiques	Rendiments bruts de capital mobiliari i/o nets d'immobiliari	Guanyos patrimonials (saldo net positiu)	Pensions d'organismes estrangers (import íntegre)	
				Import	País
€	€	€	€	€	

5.4 DADES DELS FILLS MENORS DE 26 ANYS O MAJORS D'ESTA EDAT DISCAPACITATS PER ALS QUALS NO SE SOL·LICITA PENSIÓ D'ORFANDAT EN L'APARTAT 7, O ACOLLITS MENORS DE 18 ANYS QUE CONVIUEN AMB EL FUTUR PENSIONISTA O QUE ESTAN A CÀRREC SEU

Per a l'estudi de drets cal emplenar totes les caselles d'ingressos. En cas de no tenir rendes d'algun dels tipus sol·licitats, cal indicar-ho amb zero (0) a l'apartat corresponent. Els Ingressos, computats d'acord amb la legislació fiscal, han d'incloure els ingressos bruts del capital mobiliari i de les pensions d'organismes estrangers, els ingressos nets del treball assalariat, d'activitats econòmiques i de capital immobiliari, i també els guanys patrimonials.

	Fill 1	Fill 2	Fill 3	Fill 4
1r cognom	.....	.....	.....	.....
2n cognom	.....	.....	.....	.....
Nom	.....	.....	.....	.....
Parentiu				
Nacionalitat				
DNI-NIE-passaport				
Num. de Seguretat Social				
Data de naixement				
Sexe				
Estat civil				
Discapacitat i ajuda de 3a persona o mobilitat reduïda	Igual o superior al 33% i inferior al 65% <input type="checkbox"/> Igual o superior al 65% <input type="checkbox"/> Rep ajuda SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Igual o superior al 33% i inferior al 65% <input type="checkbox"/> Igual o superior al 65% <input type="checkbox"/> Rep ajuda SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Igual o superior al 33% i inferior al 65% <input type="checkbox"/> Igual o superior al 65% <input type="checkbox"/> Rep ajuda SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Igual o superior al 33% i inferior al 65% <input type="checkbox"/> Igual o superior al 65% <input type="checkbox"/> Rep ajuda SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
Si el vostre fill no és del difunt, viu l'altre progenitor?	SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
Data d'adopció o d'acolliment, si és el cas				
Ingressos anuals	€	€	€	€

5.5 DADES DE NÉTS I D'ASCENDENTS A EFECTES FISCALS QUE CONVIUEN AMB EL SOL·LICITANT

Heu d'incloure exclusivament la informació dels ascendents de més de 65 anys (o menors d'aquesta edat amb discapacitat) que conviuen amb vos durant almenys la meitat de l'any i, també, dels descendents menors de 25 anys (o majors d'aquesta edat amb discapacitat) que conviuen amb vos i, en els dos casos, sempre que no tinguin rendes anuals superiors a 8.000 euros.

	Familiar 1	Familiar 2	Familiar 3	Familiar 4	Familiar 5	Familiar 6
Parentiu						
Data de naixement						
Discapacitat	Igual o superior al 33% i inferior al 65% <input type="checkbox"/> Igual o superior al 65% <input type="checkbox"/>	Igual o superior al 33% i inferior al 65% <input type="checkbox"/> Igual o superior al 65% <input type="checkbox"/>	Igual o superior al 33% i inferior al 65% <input type="checkbox"/> Igual o superior al 65% <input type="checkbox"/>	Igual o superior al 33% i inferior al 65% <input type="checkbox"/> Igual o superior al 65% <input type="checkbox"/>	Igual o superior al 33% i inferior al 65% <input type="checkbox"/> Igual o superior al 65% <input type="checkbox"/>	Igual o superior al 33% i inferior al 65% <input type="checkbox"/> Igual o superior al 65% <input type="checkbox"/>
Ajuda de 3a persona o mobilitat reduïda	SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
Si és ascendent: Nº de fills/nets amb els quals conviu durant l'any (incloent-hi vos)						

6. SOL·LICITEU AUXILI PER DEFUNCIÓ?

 SÍ NO

La defunció del causant dona dret a la percepció d'un import econòmic per a ajudar a fer front a les despeses del sepeli a qui els haja suportat.

7. ORFANDAT

7.1	DADES DELS FILLS PROPIS (P) DEL DIFUNT, DELS FILLS APORTATS (A) AL MATRIMONI PEL CÒNJUGE SOBREVIVENT O COMUNS DELS DOS CÒNJUGES (C)												
	Fill 1			Fill 2			Fill 3			Fill 4			
	P	A	C	P	A	C	P	A	C	P	A	C	
1r cognom	.....			.....			.....			.....
2n cognom	.....			.....			.....			.....
Nom	.....			.....			.....			.....
Data de naixement													
DNI-NIE-passaport													
Sexe													
Estat civil en la data de la mort													
Num. de Seguretat Social													
Nacionalitat													
Incapacitat laboral	SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>			SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>			SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>			SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>			
Discapacitat	Igual o superior al 33% i inferior al 65% <input type="checkbox"/>			Igual o superior al 33% i inferior al 65% <input type="checkbox"/>			Igual o superior al 33% i inferior al 65% <input type="checkbox"/>			Igual o superior al 33% i inferior al 65% <input type="checkbox"/>			
	Igual o superior al 65% <input type="checkbox"/>			Igual o superior al 65% <input type="checkbox"/>			Igual o superior al 65% <input type="checkbox"/>			Igual o superior al 65% <input type="checkbox"/>			
Ajuda de 3ª persona o mobilitat reduïda	SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>			SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>			SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>			SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>			
Rendes de treball(*)	€mes			€mes			€mes			€mes			
Té familiar amb obligació d'aliments	SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>			SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>			SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>			SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>			
Si és fill aportat, viu l'altre progenitor?	SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>			SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>			SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>			SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>			
Convivia amb el difunt i a càrrec seu	SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>			SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>			SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>			SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>			
Estudia actualment	SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>			SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>			SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>			SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>			
Adopció o acolliment	Data			Data			Data			Data			
Si els fills són aportats pel cònjuge sobrevivent, data de celebració del matrimoni amb el difunt													
Ingressos, computats d'acord amb la legislació fiscal, que preveieu, i al marge de la pensió sol·licitada, obtindrà el sol·licitant durant l'any actual. Si preveieu que seran iguals als de l'any anterior, empleneu aquesta quantitat; en cas que ja sigueu perceptor d'una pensió pública nacional, no inclogueu l'import percebut per aquesta. Per a l'estudi del dret al complement a mínims, cal emplenar totes les caselles d'ingressos. En cas de no tenir rendes d'algun dels tipus sol·licitats, cal indicar-ho amb zero (0) a l'apartat corresponent.													
Perceptor dels ingressos	Rendiments nets del treball	Rendiments nets d'activitats econòmiques	Rendiments bruts de capital mobiliari i/o nets d'immobiliari	Guany patrimonial (saldo net positiu)	Pensions d'organismes estrangers (import íntegre)								
					Import	País							
Fill 1	€	€	€	€	€								
Fill 2	€	€	€	€	€								
Fill 3	€	€	€	€	€								
Fill 4	€	€	€	€	€								
7.2 DADES DEL DOMICILI DELS ORFES													
	Domicili	Codi postal	Localitat	Província	País								
Fill 1													
Fill 2*													
Fill 3*													
Fill 4*													
* S'ha d'emplenar només si és diferent del consignat en el Fill 1													
7.3 DADES DE L'ALTRE PROGENITOR DIFUNT (si els orfes ho són de pare i mare)													
Data de defunció	Primer cognom	Segon cognom	Nom	DNI-NIE-passaport									

Cognoms i nom:

DNI-NIE-passaport

8

7.4 DADES DE LA UNITAT FAMILIAR DE CONVIVÈNCIA ⁽¹⁾. Empleneu este apartat **només** en cas de causants mortes a conseqüència de víctima de violència contra la dona, per a l'increment de la pensió d'orfandat o de la prestació d'orfandat (els ingressos han de referir-se a l'any actual).

DADES DEL BENEFICIARI O BENEFICIARIS:

Perceptor dels ingressos	Rendes de treball (brut) ⁽²⁾	Rendiments de activitats professionals (net)	Rendiments de capital mobiliari i/o immobiliari (brut)	Guanyos patrimonials (brut)	Pensió estrangera (brut)
Fill 1	€	€	€	€	€
Fill 2	€	€	€	€	€
Fill 3	€	€	€	€	€
Fill 4	€	€	€	€	€

DADES DE FAMILIARS:

	Familiar 1	Familiar 2	Familiar 3	Familiar 4	Familiar 5	Familiar 6
1r cognom
2n cognom
Nom
DNI-NIE-passaport						
Parentiu amb el pensionista						
Data de naixement						
Nacionalitat						
Sexe						
Estat civil						
Rendes de treball (brut) ⁽²⁾	€	€	€	€	€	€
Rendiments d'activitats professionals (net)	€	€	€	€	€	€
Rendiments de capital mobiliari i/o immobiliari (brut)	€	€	€	€	€	€
Guanyos patrimonials (brut)	€	€	€	€	€	€
Pensió estrangera (brut)	€	€	€	€	€	€

8. SOL·LICITEU AUXILI PER DEFUNCIÓ? (només si vós o una altra persona encara no l'heu demanat) SÍ NO

(1) Es considera que hi ha "unitat familiar de convivència" en tots els casos de convivència en el mateix domicili, del beneficiari o beneficiaris amb altres persones unides amb aquell o aquells per lligams de parentiu de consanguinitat, o adopció fins al segon grau, com també mitjançant vincle de matrimoni.

(2) Incloent-hi qualsevol pensió o prestació, excepte la que se sol·licita.

9. FAVOR DE FAMILIARS

9.1	DADES PERSONALS I ECONÒMIQUES DE LES PERSONES PER A LES QUALS SE SOL·LICITA LA PRESTACIÓ					
	Titular 1	Titular 2	Titular 3	Titular 4		
1r cognom	.....	.....	.....	.....
2n cognom	.....	.....	.....	.....
Nom	.....	.....	.....	.....
Data de naixement						
DNI-NIE-passaport						
Sexe						
Declaració responsable d'estat civil *						
Num. de Seguretat Social						
Nacionalitat						
Parentiu amb el difunt						
Convivia a càrrec seu des de						
Es dedicava a cuidar-lo	SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		
Incapacitat laboral	SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		
Discapacitat	Igual o superior al 33% i inferior al 65% <input type="checkbox"/>	Igual o superior al 33% i inferior al 65% <input type="checkbox"/>	Igual o superior al 33% i inferior al 65% <input type="checkbox"/>	Igual o superior al 33% i inferior al 65% <input type="checkbox"/>		
	Igual o superior al 65% <input type="checkbox"/>	Igual o superior al 65% <input type="checkbox"/>	Igual o superior al 65% <input type="checkbox"/>	Igual o superior al 65% <input type="checkbox"/>		
Ajuda de 3ª persona o mobilitat reduïda	SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		
Té familiar amb obligació d'aliments	SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		
Convivia amb algun altre familiar a més del causant	SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		
Ingressos, computats d'acord amb la legislació fiscal, que preveieu, i al marge de la pensió sol·licitada, obtindrà el sol·licitant durant l'any actual. Si preveieu que seran iguals als de l'any anterior, empleneu aquesta quantitat; en cas que ja sigueu perceptor d'una pensió pública nacional, no inclogueu l'import percebut per aquesta. Per a l'estudi del dret al complement a mínims, cal emplenar totes les caselles d'ingressos. En cas de no tenir rendes d'algun dels tipus sol·licitats, cal indicar-ho amb zero (0) a l'apartat corresponent.						
Perceptor dels ingressos	Rendiments nets del treball	Rendiments nets d'activitats econòmiques	Rendiments bruts de capital mobiliari i/o nets d'immobiliari	Guanyos patrimonials (saldo net positiu)	Pensions d'organismes estrangers (import íntegre)	
					Import	País
Titular 1	€	€	€	€	€	
Titular 2	€	€	€	€	€	
Titular 3	€	€	€	€	€	
Titular 4	€	€	€	€	€	
9.2	DADES DELS DOMICILIS DELS TITULARS					
	Domicili	Codi postal	Localitat	Província	País	
Titular 1						
Titular 2						
Titular 3						
Titular 4						

* En el cas de falsedat en relació amb la declaració del seu estat civil podria incórrer en la responsabilitat que s'assenyala en l'apartat 5.2 d'esta sol·licitud.

Cognoms i nom:

DNI-NIE-passaport


9.3 DADES DE FAMILIARS QUE CONVIUEN EN EL MATEIX DOMICILI DEL TITULAR (els ingressos s'han de referir a l'any actual)

	Familiar 1	Familiar 2	Familiar 3	Familiar 4	Familiar 5	Familiar 6
1r cognom
2n cognom
Nom
DNI-NIE-passaport						
Parentiu amb el pensionista						
Data de naixement						
Nacionalitat						
Sexe						
Estat civil						
Rendes de treball i/o activitats professionals (net)(*)	€	€	€	€	€	€
De capital mobiliari (brut) i/o immobiliari (net)	€	€	€	€	€	€
Guanys patrimonials (saldo net positiu)	€	€	€	€	€	€
Pensió estrangera (brut)	€	€	€	€	€	€

SÍ NO hi ha altres familiars del sol·licitant, no inclosos en la taula anterior perquè no conviuen amb ell, amb obligació de prestar aliments (ascendents o descendents i els cònjuges o les parelles de fet). Si n'hi ha, identifiqueu cada familiar i els membres de la seua unitat familiar.

UNITAT FAMILIAR(1)	Familiar 1	Familiar 2	Familiar 3	Familiar 4	Familiar 5	Familiar 6
1r cognom
2n cognom
Nom
DNI-NIE-passaport						
Parentiu amb el pensionista						
Data de naixement						
Nacionalitat						
Sexe						
Estat civil						
Rendes de treball i/o activitats professionals (net)(*)	€	€	€	€	€	€
De capital mobiliari (brut) i/o immobiliari (net)	€	€	€	€	€	€
Guanys patrimonials (saldo net positiu)	€	€	€	€	€	€
Pensió estrangera (brut)	€	€	€	€	€	€

(1) Si hi ha més d'una unitat familiar obligada a prestar aliments, presenteu tants fulls com calga.

10. SOL·LICITEU AUXILI PER DEFUNCIÓ? (només si vós o una altra persona encara no l'heu demanat) SÍ NO

(*) Ingressos computats d'acord amb la legislació fiscal.



A EMPLENAR PER L'ADMINISTRACIÓ

Clau d'identificació de l'expedient:

Funcionari de contacte:

Cognoms i nom: DNI-NIE-passaport 11

- SOL·LICITUD DE PRESTACIONS**
- VIDUÏTAT
 - ORFANDAT
 - EN FAVOR DE FAMILIARS
 - AUXILI PER DEFUNCIÓ

**DOCUMENTS QUE SE LI DEMANEN EN LA DATA
EN QUÈ L'INSS REP LA SOL·LICITUD:**

- 1 DNI, passaport o equivalent, TIE/NIE o CIF/NIF de:
 - Vidu/vídua o equivalent.
 - Orfes i acollits.
 - Altres familiars.
 - Guardador de fet.
 - Curador/defensor judicial.
 - Representant.
- 2 Resolució o autorització judicial.
- 3 Certificat d'empadronament o documentació acreditativa de convivència en cas de guarda de fet.
- 4 Acreditació de la representació/emancipació.
- 5 Llibre de família o document estranger equivalent.
- 6 Certificat literal de matrimoni/Acta de naixement.
- 7 Acreditació de parentiu i estat civil.
- 8 Certificació de l'acta de defunció:
 - Del causant.
 - De l'altre progenitor (orfandat absoluta).
 - Dels pares (favor de familiars).
- 9 Sentència ferma i conveni regulador de:
 - Separació judicial
 - Divorci
 - Matrimoni nul
 } amb el difunt.
- 10 Certificat de registre de parelles de fet o equivalent.
- 11 Acreditació d'ingressos del: sol·licitante, del causant,
 de l'obligat a prestar aliments/membre de la seua unitat familiar.
- 12 Certificat de convivència del: sol·licitante i d'altres familiars amb el difunt.
- 13 Comunicat d'accident de treball o malaltia professional.
- 14 Certificat empresarial de salaris reals.
- 15 Interlocutòria judicial o certificat d'acolliment familiar.
- 16 Certificat de discapacitat.
- 17 Targeta d'identitat d'estranger o certificat d'inscripció en el Registre Central d'Estrangers.
- 18 Resguard de matriculació en un centre oficial d'estudis.
- 19 Certificat mèdic d'inici de malaltia comuna.
- 20 Factura de despeses de l'enterrament.
- 21 Documentació mèdica en Orfandat per Incapacitat Laboral.
- 22 Altres documents

Rebut

Firma

**DOCUMENTS QUE APORTA VOLUNTÀRIAMENT LA
PERSONA INTERESSADA PER A COMPLETAR DADES:**

- 1
- 2
- 3
- 4

He rebut els documents requerits excepte els nùms:

.....

Firma

Càrrec i nom del funcionari

Data Lloc

DILIGÈNCIA: en vista dels documents següents:

.....
.....
.....

S'expedix esta diligència de verificació perquè conste que les dades que figuren en este formulari coincidixen fidelment amb les que hi ha en els documents aportats o mostrats pel sol·licitant.

Firma

Càrrec i nom del funcionari

Data Lloc

DOCUMENTS PER A ENTREGAR PER AL TRÀMIT DE LA PENSIÓ SOL·LICITADA (*)

1.- EN TOTS ELS CASOS

- Acreditació d'identitat del sol·licitant, guardador de fet /curador/defensor judicial, del representant i de les altres persones que figuren en la sol·licitud mitjançant la documentació següent:
 - Espanyols: document nacional d'identitat (DNI).
 - Estrangers residents o no residents a Espanya: TIE (targeta d'identitat d'estranger); o passaport (o, si és el cas, document d'identitat vigent al seu país) i NIE (número d'identificació d'estranger) exigint per l'AEAT a l'efecte de pagament.
- En aquells supòsits en què la sol·licitud haja sigut presentada per una persona que presta mesures de suport a persones amb discapacitat, la documentació acreditativa corresponent. En cas de guardador de fet, certificat d'empadronament o documentació que acredite convivència; en cas curador/defensor judicial, la resolució judicial.
- Documentació acreditativa de la representació. Els apoderats inscrits en el registre electrònic d'apoderaments no necessiten acompanyar document acreditatiu.
- Documentació acreditativa de l'emancipació del sol·licitant menor d'edat. Si és tutor institucional, CIF/NIF, document on consti el nomenament de tutela de la institució i certificació acreditativa de la representació de la institució.
- En aquells supòsits en què la persona que presta mesures de suport siga cobrador ha de presentar la resolució judicial que expressament autoritze al cobrament.
- Certificat de l'acta de defunció del causant difunt.

2.- SI SE SOL·LICITA PENSIÓ DE VIDUÏTAT

- a) *Si estàveu casat/ada amb el causant difunt:*
 - Llibre de família, acta del Registre Civil o document estranger equivalent degudament legalitzat o segellat, si s'escau, i traduït, que acredite el matrimoni amb el causant difunt i l'estat civil actual del sol·licitant.
- b) *Si estàveu separat/ada o divorciat/ada del causant difunt o si el matrimoni va ser declarat nul o havent sigut parella de fet esta s'haguera extingit amb anterioritat a la defunció.*
 - Sentència judicial que acredite esta situació o declaració responsable de l'extinció de la parella de fet el conveni regulador o document que reconega el dret a percebre una pensió compensatòria o una indemnització per nul·litat. Si no teniu pensió compensatòria: acreditació que va ser víctima de violència de gènere o, alternativament, que la separació o divorci tinguera lloc abans del 01/01/2008, la durada del matrimoni no haja sigut inferior a 15 anys i tinga 65 o més anys.
 - Declaració responsable de concurrència dels requisits relatius a la pensió compensatòria, mitjançant el document facilitat per l'INSS o accessible en la web: www.seg-social.es

Per a persones compreses en a) i b):

- Certificat mèdic en què conste la data d'inici de la malaltia comuna que va determinar la mort del causant Si no ha transcorregut un any entre la data del matrimoni i la de la mort i no hi ha fills comuns. Si hi ha fills comuns, només cal portar el llibre de família o les actes de naixement que ho acrediten.
 - Acreditació de convivència si n'hi hagué abans del matrimoni, mitjançant certificat d'empadronament de l'Ajuntament, o prova documental admissible en dret que l'acredite.
- c) *Si éreu parella de fet del causant difunt:*
 - Certificat d'inscripció de la parella en el registre de la vostra comunitat autònoma o localitat de residència, o acreditació de la constitució de la parella mitjançant escriptura pública.
 - Actes del Registre Civil que acrediten que el sol·licitant i el causant no estaven casats o separats d'una altra persona durant els 2 anys immediatament anteriors a la defunció.
 - Certificat d'empadronament de l'ajuntament, o prova documental admissible en dret, que acredite la convivència amb el causant durant, almenys, 5 anys immediatament anteriors a la defunció, llevat que hi haja fills en comú.

PRESTACIONS DE SUPERVIVÈNCIA

3.- SI SE SOL·LICITA PENSIÓ D'ORFANDAT

- Llibre de família o actes de naixement dels fills o document estranger equivalent.

Només en el cas de causants mortes a conseqüència de violència contra la dona:

- Documents acreditatius d'esta circumstància: sentència ferma, resolució judicial (actuacions, provisions o sentències no fermes) de la qual es desprenguen indicis que el delicte investigat és per violència contra la dona o informe del Ministeri Fiscal en el mateix sentit.
- En el cas d'estrangers residents a Espanya, per a un possible reconeixement de la prestació d'orfandat: certificat d'inscripció en el Registre Central d'Estrangers o targeta d'identitat d'estrangers.

Només en el cas de sol·licitar Orfandat per incapacitat laboral:

- Documentació mèdica (informes clínics o dictamen tècnic facultatiu del certificat de discapacitat...) acreditativa de les lesions, patologies i/o seqüeles incapacitants.

4.- SI SE SOL·LICITA PRESTACIÓ EN FAVOR DE FAMILIARS

- Actes del Registre Civil (o document estranger equivalent) acreditatives del parentiu amb el difunt i de l'estat civil del sol·licitant.
- Certificat d'empadronament de l'Ajuntament, o prova documental admissible en dret, que acredite la convivència amb el difunt durant els 2 anys immediatament anteriors a la defunció.
- Certificat de defunció dels pares si la prestació se sol·licita per a néts o germans del difunt.
- Acreditació d'ingressos (declaració de l'IRPF, nòmines salarials o qualsevol altre mitjà adequat) del sol·licitant, dels familiars que conviuen amb ell i de les persones amb obligació de prestar aliments -ascendents, descendents i els cònjuges/parelles de fet- com també acreditació d'identitat i del parentiu amb el sol·licitant (actes del Registre Civil).

5.- A EFECTES DE COMPLEMENTES PER A PENSIONS INFERIORS A LA MÍNIMA

- En el cas d'estrangers residents a Espanya: certificat d'inscripció en el Registre Central d'Estrangers o targeta d'identitat d'estrangers per a defuncions posteriors al dia 1-1-2013.
- Llibre de família, actes del Registre Civil o certificat oficial que acrediten el parentiu amb el sol·licitant.
- Certificat de discapacitat en un grau igual o superior al 33% en el cas de fills majors de 26 anys.
- Interlocutòria judicial o certificat d'acolliment familiar expedit per la comunitat autònoma.
- Certificat de discapacitat i grau reconegut, en un grau igual o superior al 65%, expedit per l'IMSERSO o per l'organisme competent.

6.- PER A ACREDITAR ALTRES CIRCUMSTÀNCIES

- Comunicat administratiu d'accident de treball o malaltia professional i certificat empresarial de salaris reals.
- Acta literal de matrimoni expedida pel Registre Civil amb una antelació màxima de tres mesos quan el funcionari ho considere necessari.
- Acta de defunció de l'altre cònjuge si se sol·licita orfandat absoluta (per a orfes de pare i mare).
- Resguard de matriculació en un centre d'estudis oficialment reconegut, en el cas d'orfes estudiants de 24 anys o més.
- Factura de les despeses de l'enterrament si no es tracta del cònjuge, de la parella de fet o d'un fill menor d'edat, ni un altre familiar que vivia amb el difunt.
- Certificat del Registre Civil o llibre de família, resolució judicial d'adopció o decisió administrativa o judicial d'acolliment que acrediten, segons el cas, els naixements, les adopcions o els acolliments que heu al·legat. En el cas d'adopcions internacionals constituïdes per autoritats estrangeres, cal acreditar que han tingut efectes a Espanya d'acord amb les disposicions de la Llei d'adopció Internacional.
- Personal de les forces armades i de les forces i cossos de seguretat de l'Estat: si s'escau, resolució de l'òrgan competent del Ministeri de Defensa o de l'Interior declarativa que la defunció s'ha produït en acte de servei acompanyada, només en el cas de Ministeri de Defensa, de l'informe tècnic d'antecedents en què es base esta resolució, i certificat de la Direcció General de Personal corresponent de l'import mensual i anual de la pensió extraordinària que, en la data de la defunció, li hauria correspost si li hagueren aplicat el règim de classes passives de l'Estat.

(*) Si els documents han sigut expedits per organismes estrangers, han de complir els requisits de legalització perquè siguin vàlids a Espanya

L'INSTITUT NACIONAL DE LA SEURETAT SOCIAL US INFORMA:

D'acord amb l'article únic del Reial Decret 286/2003, de 7 de març (BOE del 8 d'abril), el termini màxim per a la resolució i notificació del procediment començat és de 90 dies a comptar de la data en què la sol·licitud ha tingut entrada en el registre electrònic d'aquest Organisme.

Transcorregut aquest termini sense haver sigut notificada la resolució, podrà entendre que la seua petició ha sigut desestimada per silenci administratiu, i en aquest cas podrà presentar reclamació prèvia d'acord amb el que s'estableix en l'art. 71 de la Llei 36/2011, de 10 d'octubre, reguladora de la jurisdicció social (BOE del dia 11).

Si aquesta sol·licitud no va acompanyada dels documents necessaris per tramitar-la, heu de presentar-los en el termini de deu dies a comptar del següent a aquell en què se us hagi notificat el seu requeriment.. Pot realitzar este tràmit a través de la Seu Electrònica de la Seguretat Social (<http://sede.seg-social.gob.es>), per correu ordinari o en un Centre d'Atenció i Informació de la Seguretat Social (CAISS), sol·licitant cita prèvia als telèfons 901 10 65 70 / 91 541 25 30 o a www.seg-social.es.

L'incompliment del termini indicat té els efectes següents:

- Documents d'identificació del titular i, si n'hi ha, guardador de fet/curador/defensor judicial, del representant, com també acreditació de la representació: es considera que es desistix de la petició, prèvia resolució de l'institut Nacional de la Seguretat Social, d'acord amb el que es preveu en els articles 66 i 68 de la Llei 39/2015, d'1 d'octubre (BOE del 2-10-2015).
- Els altres documents: es resoldrà la prestació d'acord amb les dades que consten en l'expedient (article 73.3 de la Llei 39/2015).

No obstant això, en cas que es reconeguera el dret a la prestació, no podria realitzar-se el pagament si no s'ha emplenat l'apartat corresponent a "DADES BANCÀRIES".

El funcionari pot demanar documentació complementària si la normativa aplicable ho exigeix, vosté podrà aportar qualsevol altre document que estime convenient (article 28.1 de la Llei 39/2015).

RECORDE:

Si se li reconeix la prestació sol·licitada i comença a treballar o es produeix alguna variació en les dades d'aquesta sol·licitud, ha de comunicar-ho a aquesta Entitat Gestora per qualsevol de les vies indicades anteriorment.

Si desitja que les notificacions que li remet la Seguretat Social es realitzen a partir d'ara tan sols per mitjans electrònics, comuniquen's-ho en el servei de desistiment del canal postal en <http://run.gob.es/sckwao>.

INFORMACIÓ ADDICIONAL SOBRE PROTECCIÓ DE DADES PERSONALS

RESPONSABLE DEL TRACTAMENT	<p><i>Qui és el responsable del tractament de les vostres dades personals?</i></p> <p>Institut Nacional de la Seguretat Social C/ Padre Damián, 4 CP 28036 Madrid, ESPANYA https://sede.seg-social.gob.es</p>
DELEGAT DE PROTECCIÓ DE DADES	<p><i>Com podeu posar-vos en contacte amb el delegat de Protecció de Dades?</i></p> <p>Adreça del Servei Jurídic de la Seguretat Social C/ Infanta Mercedes, 31 - 3ª Planta CP 28020 Madrid, ESPANYA https://sede.seg-social.gob.es</p>
FINALITAT DEL TRACTAMENT	<p><i>Per a què usarem les vostres dades?</i></p> <p>Les vostres dades seran tractades amb la finalitat principal de resoldre esta sol·licitud i de gestionar, si és el cas, la prestació reconeguda.</p> <p>El tractament de les vostres dades de contacte té com a finalitat la realització de comunicacions i l'enviament d'informació en matèria de Seguretat Social.</p> <p>Les dades personals proporcionades es conservaran mentre siguin necessàries per a gestionar la vostra prestació o les prestacions dels possibles beneficiaris, com també per a altres finalitats d'arxiu i estadística pública.</p>
LEGITIMACIÓ DEL TRACTAMENT	<p><i>Quina és la legitimació per al tractament de les vostres dades?</i></p> <p>El tractament de les dades s'efectua sobre la base de l'exercici de poders públics autoritzat per una norma legal (art. 66, 71, 72, 77 i concordants del Reial decret legislatiu 8/2015, de 30 d'octubre, pel qual s'aprova el text refós de la Llei General de la Seguretat Social (TRLGSS).</p> <p>Pel que fa a les comunicacions i l'enviament d'informació en matèria de Seguretat Social, el tractament és legitimat pel vostre consentiment. La negativa a atorgar-lo comportarà que no podreu rebre esta classe d'enviaments, si bé no impedirà que vos puguem informar per estos canals de l'estat de la vostra sol·licitud. També vos fem saber que no esteu obligat a facilitar l'adreça de correu electrònic i el número de telèfon mòbil, i que el fet de no facilitar esta informació no és un impediment per a tramitar la sol·licitud.</p>
DESTINATARIS DE CESSIONS O TRANSFERÈNCIES	<p><i>A qui comunicarem les vostres dades?</i></p> <p>Les dades personals obtingudes per l'Institut Nacional de la Seguretat Social en l'exercici de les seues funcions tenen caràcter reservat i sols s'utilitzen per a les finalitats encomanades legalment, sense que puguem ser cedides o comunicades a tercers, llevat que la cessió o comunicació tinga per objecte algun dels supòsits que s'indiquen expressament en l'article 77 del TRLGSS, com també en els supòsits indicats en qualsevol altra norma de rang legal.</p> <p>Si es tracta d'una sol·licitud basada en normativa internacional, les vostres dades poden ser cedides als organismes estrangers competents per a la tramitació de la sol·licitud.</p>
DRETS DE LES PERSONES INTERESSADES	<p><i>Quins drets teniu quan ens faciliteu dades personals?</i></p> <p>Podeu exercir respecte de les dades personals proporcionades, en qualsevol moment i en els termes establits per la normativa de protecció de dades, els drets d'accés, rectificació, supressió, limitació i oposició, o bé retirar el consentiment prestat al tractament en els casos en què haja sigut requerit. Tot això mitjançant un escrit presentat en un centre d'atenció i informació de la Seguretat Social (CAISS) o, per correu postal o a través de la seu electrònica de la Seguretat Social, dirigit al delegat de Protecció de Dades les dades del qual figuren en el segon apartat d'esta taula.</p> <p>Vos informem que en cas de considerar que el vostre requeriment no ha sigut atés com cal, teniu la possibilitat de presentar una reclamació adreçada a l'Agència Espanyola de Protecció de Dades.</p>
PROCEDÈNCIA	<p><i>Com obtenim les vostres dades personals?</i></p> <p>A més de les dades que ens faciliteu en la sol·licitud, arrepleguem altres dades personals d'altres administracions i entitats en compliment de la normativa i amb la finalitat d'agilitar i facilitar l'acció administrativa. L'accés a estes dades està emparat en normes amb rang de llei.</p>