

1. Dades personals del sol·licitant

| | | | | | |
|-------------------------------------|---------------------------------------|---|----------------------------------|----------------------|----------------------|
| Primer cognom | | Segon cognom | | Nom | |
| <input type="text"/> | | <input type="text"/> | | <input type="text"/> | |
| Data de naixement | Número de la Seguretat Social | DNI - NIE - TIE | | Telèfon de contacte | |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | | <input type="text"/> | |
| Domicili habitual: (carrer o plaça) | | | | Número | Bloc |
| <input type="text"/> | | | | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| | | | | Escala | Pis |
| | | | | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| CP | Localitat | Província | | Nacionalitat | |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | | <input type="text"/> | |
| Relació amb el menor | Progenitor/a <input type="checkbox"/> | Acolridor/a preadoptiu/iva / permanent <input type="checkbox"/> | Tutor/a <input type="checkbox"/> | | |

1.1. Dades de la unitat familiar

És família monoparental ☐ ☐

2. Dades identificatives de l'altre progenitor/adoptant/acollidor

| | | | | | |
|--------------------------------------|---|-----------------------------|--|----------------------|---------------------------------|
| Primer cognom | | Segon cognom | | Nom | |
| <input type="text"/> | | <input type="text"/> | | <input type="text"/> | |
| Data de naixement | Número de la Seguretat Social | DNI - NIE - TIE | | Telèfon de contacte | |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | | <input type="text"/> | |
| Treballa per compte propi o d'altri? | SÍ <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> | | | |
| Pertany per l'activitat que fa al: | règim general de la Seguretat Social <input type="checkbox"/> | | règim especial de <input type="checkbox"/> | | Altres <input type="checkbox"/> |

3. Dades del menor o menors

| | | |
|----------------------|----------------------|----------------------|
| Cognoms i nom | DNI-NIE-Passaport | Data de naixement |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |

4. Motiu de la sol·licitud

Ingrés hospitalari del menor.

| | |
|--|---|
| Data de l'ingrés hospitalari | <input type="text"/> |
| Ha reduït la jornada laboral? | SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> |
| Data d'inici de la jornada reduïda | <input type="text"/> |
| Percentatge de reducció (almenys un 50 per cent) | <input type="text"/> % |

5. Altres dades

5.1. Domicili de comunicacions a efectes legals (només si és diferent de l'indicat en l'apartat 1)

| | | | | | | | | |
|-------------------------------------|----------------------|----------------------|--|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|
| Domicili habitual: (carrer o plaça) | | | | Número | Bloc | Escala | Pis | Porta |
| <input type="text"/> | | | | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| CP | Localitat | Província | | Nacionalitat | | | | |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | | <input type="text"/> | | | | |
| Telèfon de contacte | Apartat de correus | | | | | | | |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | | | | | | | |

Cognoms i nom

DNI-NIE-Passaport

5.2. Informació telemàtica

Si voleu rebre informació per correu electrònic, indiqueu-ne l'adreça

6. Al·legacions

7. Modalitat de cobrament de la prestació

En compte/llibreta

IBAN

Entitat

Oficina/sucursal

D. control

Número de compte

Declare,

sota la meua responsabilitat, que són certs les dades que hi ha en la present sol·licitud, que subscriu perquè se'm reconega la prestació econòmica per cura de menors afectats de càncer o d'una altra malaltia greu, i manifeste que conec l'obligació de comunicar a la mútua qualsevol variació que hi pugui haver que es produïska mentre percep la prestació.

Manifeste

el consentiment perquè les meues dades d'identificació personal, i dels causants, les de residència, les que hi ha en el Registre Civil i en l'Agència Estatal d'Administració Tributària o Hisendes Forals, es puguin consultar, amb garantia de confidencialitat i als efectes exclusius d'esta sol·licitud, en el cas d'accés informatitzat a les dites dades.

, de del 20

Firma de l'interessat/ada

Centre assistencial de

D'acord amb el que estableix la normativa vigent en matèria de protecció de dades de caràcter personal, Asepeyo, mútua col·laboradora amb la Seguretat Social, número 151, amb NIF G-08215824 i domicili a la Via Augusta, núm. 36, 08006 Barcelona, vos informa que les dades facilitades les tracta Asepeyo sobre la base legal (articles 80 i 82 del Reial decret legislatiu 8/2015) de l'interès públic en el compliment de les funcions que li són pròpies com a mútua col·laboradora amb la Seguretat Social i, en concret, amb la finalitat de gestionar la vostra sol·licitud de prestació, fer comunicacions i notificacions sobre el tema i, si és el cas, abonar la prestació sol·licitada.

Així mateix, vos informem que podreu rebre notificacions i avisos de l'estat de la vostra prestació a través de SMS enviats al número de telèfon mòbil. Les vostres dades es guarden durant el termini mínim de conservació que estableix la legislació vigent i, en tot cas, fins a concloure l'últim, de termini de prescripció d'accions penals i civils, així com de sancions administratives, que siga aplicable, sense perjudici del degut bloqueig. En virtut dels supòsits legalment previstos, les vostres dades es poden comunicar als organismes públics competents en matèria de control, gestió o supervisió de la prestació:

- Considerant el caràcter retributiu de la prestació, a l'efecte de declaració de l'IRPF, Asepeyo n'ha d'informar de l'import a l'Agència Tributària.
- A l'INSS, per a gestionar les prestacions, d'acord amb el que es preveu legalment.

Adicionalment, vos informem que, en el supòsit que siga necessari per a gestionar el vostre expedient, poden tindre accés a les vostres dades tercers que presten servicis a Asepeyo, com poden ser mèdics, tècnics, investigadors privats, advocats, procuradors, proveïdors informàtics i proveïdors de custòdia, destrucció i digitalització de documentació. Les vostres dades únicament les tractaran els dits proveïdors per a prestar el servici contractat.

Amb caràcter general, vos informem que podeu exercir els drets d'accés, rectificació, supressió, limitació o portabilitat per algun dels mitjans habilitats que tenen com a objecte acreditar i garantir la vostra identitat:

- mitjançant sol·licitud telemàtica feta a través d'Asepeyo Oficina Virtual (amb registre previ),
- presentant sol·licitud firmada digitalment amb certificat electrònic emès per una entitat acreditada, per correu electrònic al Servei d'Atenció a l'Usuari (asepeyo@asepeyo.es),
- presencialment, en qualsevol dels nostres centres assistencials.

També podeu traslladar al DPD d'Asepeyo (dpd@asepeyo.es) qualsevol consulta, suggeriment o reclamació en relació amb el tractament de les vostres dades de caràcter personal. En qualsevol cas, teniu dret a presentar una reclamació en l'Agència Espanyola de Protecció de Dades (AEPD), autoritat competent en matèria de protecció de dades, a través de la seu electrònica o per escrit adreçada a la seu del dit organisme.

Instruccions per a omplir la sol·licitud

1 Dades personals de qui fa la sol·licitud

L'apartat s'ha d'omplir amb les dades d'identificació personal i de residència permanent de qui fa la sol·licitud.

1.1 Dades de la unitat familiar. S'ha d'omplir la casella corresponent.

2. Dades identificatives de l'altre progenitor

Si hi ha un altre progenitor, ompliu les dades d'identificació personal i laboral, i indiqueu si pertany al sistema de la Seguretat Social. Si està en un altre sistema o col·legi professional, s'ha d'indicar en quin.

3. Dades del menor o menors

Completeu les dades sol·licitades. Si el menor ja ha fet catorze anys, la dada DNI/NIE/Passaport és obligatòria.

4. Motiu de la sol·licitud

Ompliu les caselles corresponents i consigneu les dates i dades de què disposeu.

5. Altres dades

5.1 El domicili de comunicacions a efectes legals només s'ha d'indicar quan es vulguen rebre en un altre de diferent de l'habitual, incloses les comunicacions oficials en què es requereixen actuacions en terminis determinats. Si voleu que se vos envien a un apartat de correus, també podeu indicar-lo.

5.2 La informació telemàtica només s'ha de completar si voleu rebre informació per este mitjà.

6. Alegazioak

Si voleu afegir alguna cosa que considereu important per a tramitar la prestació i que no està en la sol·licitud, poseu-ho en este apartat de la manera més breu i concisa possible.

7. Modalitat per a cobrar la prestació

Poseu molta atenció en omplir les caselles del **codi compte client**, perquè no hi haja problemes quan fem l'ingrés.

Documents necessaris per a tramitar la prestació

(original acompanyat de còpia per a compulsar o fotocòpia ja compulsada, excepte per als documents d'identitat en què n'hi ha prou de mostrar l'original)

En tots els casos

1. Acreditació d'identitat dels interessats (també del causant, si ja té catorze anys) mitjançant la documentació en vigor següent:
 - Espanyols: document nacional d'identitat (DNI)
 - Estrangers: passaport o, si és el cas, document d'identitat vigent al seu país i el NIE (número d'identificació d'estranger) exigint per l'AEAT a l'efecte de pagament
2. Certificat de l'empresa en què consten les bases de cotització per contingències professionals així com l'acord amb l'empresa amb la indicació del percentatge de parcialitat en la reducció de jornada.
3. Documentació relativa a la cotització:
 - Per a artistes i professionals taurins: certificat TGSS en què s'acredite la base reguladora. Per al col·lectiu d'artistes, Asepeyo s'encarrega de sol·licitar la dita informació a la TGSS.
 - Treballadors responsables de l'ingrés de les quotes: justificants del pagament dels tres últims mesos.
4. Certificat del facultatiu del Servei Públic de Salut en què conste que el menor es troba afectat per càncer o per una altra malaltia greu que requereix ingrés hospitalari de llarga duració.
5. Llibre de família o, en defecte d'això, certificat de la inscripció del fill/a en el Registre Civil o resolució judicial de l'adopció.
6. Resolució administrativa o judicial **només** per als casos d'acolliment/tutela.

Només en el cas de treballadors responsables de l'ingrés de quotes

7. Declaració del percentatge de parcialitat de la jornada de treball.

Altres documents

8. En el supòsit de no convivència dels progenitors, i en absència d'acord sobre qui ha de percebre la prestació, documentació que acredite la custòdia o a càrrec de qui està el menor.
9. En el cas de famílies monoparentals: llibre de família en el qual conste un sol progenitor o, en el cas que consten dos progenitors, certificat de defunció d'un, o resolució judicial en la qual es declare l'abandó de família d'un.
10. Si l'altre progenitor no pertany al sistema de la Seguretat Social, ha d'aportar, si és el cas:
 - Certificat expedit per la unitat de personal del seu centre de treball en què s'indique que fa una activitat laboral enquadrada en el sistema de classes passives o
 - Certificat del col·legi professional al qual pertany, si es tracta d'una activitat professional.

Asepeyo vos informa

Si esta sol·licitud no va acompanyada dels documents necessaris per a tramitar-la, l'heu de presentar en qualsevol dependència de la mútua, personalment o per correu, en el termini de deu dies comptadors des de l'endemà de notificar-vos-en el requeriment.

- Documents 1 (acreditació d'identitat de l'interessat), 2, 4 i 5.

Si no els presenteu, entenem que desistiu de la petició, d'acord amb el que preveuen els articles 70 i 71 de la Llei 30/1992, de 26 de novembre (BOE del 27-11-92 i 14-1-99).

Important

Qualsevol variació en les dades d'esta sol·licitud, tant pel que fa a la vostra situació laboral com a la de l'altre progenitor o del menor (cessament en el treball, alta hospitalària del menor, etc.) mentre és vigent la prestació, s'ha de comunicar a Asepeyo, mútua d'accidents de treball i malalties professionals de la Seguretat Social, núm. 151.