

II. DATOS DE LA UNIDAD ECONÓMICA DE CONVIVENCIA

¿CONVIVE CON ALGUNA DE LAS SIGUIENTES PERSONAS: cónyuge, hijos, padres, abuelos, nietos, hermanos y cónyuges de todos ellos? Sí No

Si la respuesta es afirmativa, cumplimente los siguientes datos de cada uno de ellos

1	Nombre	Apellidos	D.N.I./N.I.E	Estado Civil	Fecha Nacimiento	Relación con el solicitante
	RENTAS DE TRABAJO O PRESTACIONES		RENTAS DE CAPITAL			
	Concepto	Cuantía anual	Concepto	Valor real	Rendimientos efectivos (anual)	
2	Nombre	Apellidos	D.N.I./N.I.E	Estado Civil	Fecha Nacimiento	Relación con el solicitante
	RENTAS DE TRABAJO O PRESTACIONES		RENTAS DE CAPITAL			
	Concepto	Cuantía anual	Concepto	Valor real	Rendimientos efectivos (anual)	
3	Nombre	Apellidos	D.N.I./N.I.E	Estado Civil	Fecha Nacimiento	Relación con el solicitante
	RENTAS DE TRABAJO O PRESTACIONES		RENTAS DE CAPITAL			
	Concepto	Cuantía anual	Concepto	Valor real	Rendimientos efectivos (anual)	
4	Nombre	Apellidos	D.N.I./N.I.E	Estado Civil	Fecha Nacimiento	Relación con el solicitante
	RENTAS DE TRABAJO O PRESTACIONES		RENTAS DE CAPITAL			
	Concepto	Cuantía anual	Concepto	Valor real	Rendimientos efectivos (anual)	
5	Nombre	Apellidos	D.N.I./N.I.E	Estado Civil	Fecha Nacimiento	Relación con el solicitante
	RENTAS DE TRABAJO O PRESTACIONES		RENTAS DE CAPITAL			
	Concepto	Cuantía anual	Concepto	Valor real	Rendimientos efectivos (anual)	

III. DATOS DE LA PERSONA QUE PRESTA MEDIDAS DE APOYO PARA EL EJERCICIO DE LA CAPACIDAD JURÍDICA DE LA PERSONA INTERESADA

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE	D.N.I./N.I.E./C.I.F.			
RAZÓN SOCIAL (cumplimentar si la representación legal la tiene atribuida una persona jurídica)						
DOMICILIO (Calle / Plaza)	Nº	Bloque	Escalera	Piso	Puerta	CODIGO POSTAL
LOCALIDAD	PROVINCIA			TELEFONO		
RELACION CON EL/LA INTERESADO/A	CURADOR <input type="checkbox"/>		GUARDADOR DE HECHO <input type="checkbox"/>		DEFENSOR JUDICIAL <input type="checkbox"/>	

IV. DATOS BANCARIOS PARA EL ABONO DE LA PENSIÓN

ENTIDAD FINANCIERA

DOMICILIO DE LA SUCURSAL

Calle / Plaza	Número
LOCALIDAD	PROVINCIA

IBAN

CODIGO PAIS	DIGITOS CONTROL	CÓDIGO DE CUENTA CLIENTE (C.C.C.)																				
		ENTIDAD			SUCURSAL			DIGITOS CONTROL		NÚMERO DE CUENTA												
E	S																					

TITULAR DE LA CUENTA

DECLARO BAJO MI RESPONSABILIDAD que son ciertos los datos consignados en la presente solicitud y quedo enterado/a de la obligación de comunicar al órgano gestor competente cualquier variación que pudiera producirse en lo sucesivo.

En _____, a _____ de _____ de _____

Fdo.: _____

DOCUMENTOS QUE DEBEN ACOMPAÑAR A LA SOLICITUD

1. Solo si la solicitud se suscribe por persona distinta a la persona interesada:

- Si quien suscribe la solicitud actúa como curador de la persona solicitante: copia de la resolución judicial que establezca medidas de apoyo para el ejercicio de la capacidad jurídica del solicitante o que declare su incapacidad legal si la resolución es anterior al 03/09/2021.
- Si quien suscribe la solicitud ha sido designada por la persona solicitante: certificación del Registro Civil o copia de la escritura pública en el que conste como persona designada voluntariamente por la persona interesada para prestarle medidas de apoyo para el ejercicio de su capacidad jurídica.
- Si actúa como apoderado: documento que acredite la representación.

2. Puede aportar cualquier otro documento que se considere oportuno para acreditar los datos declarados en esta solicitud, referidos a residencia, recursos económicos propios y de las personas con las que conviva, así como de dicha convivencia.

RECUERDE:

Si, después de haber presentado esta solicitud, se produce alguna variación de su situación personal (cambio de residencia, variación de estado civil), económica (realización de trabajos, percepción de otras pensiones, etc.), así como de las personas con las que usted convive, deberá comunicarlo al órgano gestor competente.
La inclusión de datos falsos, así como la obtención fraudulenta de prestaciones, puede ser actos constitutivos de delito.

INFORMACIÓN

Los datos personales que figuran en esta solicitud serán tratados por la Dirección General de Servicios Sociales, Infancia y Familias, organismo responsable del tratamiento de los datos, que es necesario para determinar el derecho a percibir la pensión solicitada y que se fundamenta en la habilitación legal que le atribuye la competencia en la gestión de las pensiones de invalidez de la Seguridad Social en su modalidad no contributiva (artículo 6.1.c) Reglamento (UE) 2016/679 y artículo 8 de la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales).

En cualquier momento, de conformidad con lo establecido en los artículos 11 a 18 de la citada Ley Orgánica 3/2018, usted podrá ejercitar sus derechos de acceso, rectificación, supresión, limitación de tratamiento, portabilidad y oposición sobre los datos tratados por la Dirección General de Servicios Sociales, Infancia y Familias, mediante carta dirigida a la c/ Antonio Rodríguez Moñino nº 2A de Mérida (Badajoz), C.P.06800

De acuerdo con el artículo único del Real Decreto 286/2003, de 7 de marzo (BOE del 8 de abril), el plazo máximo para resolver y notificar el procedimiento iniciado es de 90 días contados desde la fecha en la que su solicitud ha sido registrada en el órgano gestor competente. Transcurrido dicho plazo sin haber recibido notificación con la resolución de esta solicitud, podrá entender que su petición ha sido desestimada por aplicación del silencio negativo y solicitar que se dicte resolución, teniendo esa solicitud valor de reclamación previa de acuerdo con lo establecido en el artículo 129 del RD Legislativo 8/2015, de 30 de octubre y en el artículo 71 de la Ley 36/2011, de 10 de octubre, reguladora de la jurisdicción social

INSTRUCCIONES PARA CUMPLIMENTAR LA SOLICITUD

- ANTES DE ESCRIBIR, LEA DETENIDAMENTE LOS APARTADOS DE LA SOLICITUD.
- ESCRIBA CON CLARIDAD Y EN LETRAS MAYÚSCULAS.
- PUEDE PRESENTAR CON LA SOLICITUD TODOS LOS DOCUMENTOS QUE CONSIDERE NECESARIOS.

I. DATOS DEL/LA INTERESADO/A

1. Datos personales

En este apartado se consignarán todos los datos personales del posible beneficiario/a. Si usted ostenta doble nacionalidad, indique las dos en el apartado correspondiente

En caso de extranjero/a residente en España, se consignará el número de identificación de extranjero (NIE).

2. Datos de discapacidad

Si tuviera reconocida la condición de persona con discapacidad deberá aportar copia del certificado que así lo acredite.

3. Datos de residencia

Relacione los períodos y lugares de residencia en territorio nacional, consignando el mes y año de inicio y el mes y año de finalización de residencia en cada localidad.

(*) Si el/la solicitante tiene nacionalidad de algún país de la Unión Europea, indique los períodos de residencia en dichos países, consignando el mes y año de inicio y el mes y año de finalización de residencia en cada localidad

4. Datos económicos

En este apartado deberá consignar si percibe o posee rentas o ingresos propios. En caso afirmativo tenga en cuenta:

4.1. Renta de trabajo o prestaciones.

Declare sus rentas de trabajo por cuenta propia o ajena, así como las pensiones o prestaciones periódicas abonadas por cualquier Régimen público o privado de Previsión Social, indicando:

-Concepto: La procedencia de las rentas: salario, trabajos por horas o similares, tipo de pensión o prestación, indicando expresamente si percibe prestación por hijos a su cargo.

-Cuantía anual: La suma total anual bruta de cada concepto.

-Empresa u organismo: Indicar el nombre de la empresa u organismo que lo abone o si es trabajador por cuenta propia.

4.2. Renta de capital.

En el supuesto de disponer de bienes muebles y/o inmuebles, consignará el concepto de los mismos, su valor real y los rendimientos efectivos (intereses, dividendos, alquileres, etc.) en cuantía anual y por su importe bruto.

Si estos bienes no producen rendimientos, consigne su valor real. En el caso de poseer inmuebles distintos de la vivienda que habitualmente ocupa consigne el valor catastral.

II. Datos de la unidad económica de convivencia

Estos datos deberán cumplimentarse necesariamente siempre que el/la interesado/a conviva con alguna de las personas reseñadas en el propio apartado, consignando claramente los datos personales y relación con el interesado.

A efectos de la cumplimentación de los recursos económicos de cada uno de los integrantes de la unidad económica, deberán tenerse en cuenta las instrucciones contenidas en el apartado I.4.

III. Datos de la persona que presta medidas de apoyo para el ejercicio de la capacidad jurídica de la persona interesada

Este apartado únicamente se rellenará cuando la solicitud se firme por persona distinta de la persona interesada. Los datos se corresponderán con los de la persona que preste medidas de apoyo para el ejercicio de la capacidad jurídica del/la solicitante en virtud de una curatela o defensor judicial establecido por resolución judicial, en cumplimiento de la designación voluntariamente efectuada por el/la solicitante en escritura pública para prestarle medidas de apoyo o como guardador/a de hecho. En este último caso cumplimentará el modelo que le será facilitado.

IV. Datos bancarios para el abono de la pensión

El/la titular de la cuenta tiene que ser la persona que solicita la pensión. También debe ser titular de la cuenta el/la curador/a o el/la guardador/a de hecho, solo si está autorizado judicialmente para disponer gratuitamente de los bienes o derechos del/la persona solicitante.

V. LUGAR DE PRESENTACIÓN:

a) Si se reside en la provincia de Cáceres: **Servicio Territorial de Cáceres. Plaza Hernán Cortés, 1. C.P. 10001- Cáceres. DIR3 A11030102**

b) Si se reside en la provincia de Badajoz: **Servicio Territorial de Badajoz. Ronda del Pilar, 10 - 2ª Planta C.P. 06002- Badajoz. DIR3 A11030101**