



AUXILIO POR DEFUNCIÓN

**El fallecimiento del causante da derecho a la percepción de un importe económico para ayudar a hacer frente a los gastos de sepelio a quien los haya soportado.
Si va a solicitar también pensión de viudedad, orfandad o en favor de familiares, debe obtener otro modelo de solicitud**

Puede solicitar este trámite a través de la Sede Electrónica de la Seguridad Social (<https://sede.seg-social.gob.es>), tanto con certificado digital como con Cl@ve permanente. Si no dispone de ningún sistema de identificación electrónica, podrá realizar el trámite en <https://run.gob.es/tramites> o presentar un ejemplar firmado por correo ordinario o en un Centro de Atención e Información de la Seguridad Social solicitando cita previa en los teléfonos 901 10 65 70 / 91 541 25 30 o en <https://run.gob.es/trdcita>

1. DATOS PERSONALES

1.1 DEL SOLICITANTE												
Primer apellido				Segundo apellido				Nombre				
Fecha de nacimiento		Sexo		Estado civil actual		Necesita medidas de apoyo		Relación con el fallecido/a		DNI - NIE - Pasaporte		
Día		Hombre <input type="checkbox"/>		Soltero/a <input type="checkbox"/>		Sí <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>			Nº de la Seguridad Social		
Mes		Mujer <input type="checkbox"/>		Casado/a <input type="checkbox"/>		En caso afirmativo, cumplimente el apartado 1.2.		¿Convivía con el fallecido/a?		Nacionalidad		
Año				Viudo/a <input type="checkbox"/>		Tiene reconocida discapacidad		Sí <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		Teléfono fijo		
				Separado/a legalmente <input type="checkbox"/>								
				Divorciado/a <input type="checkbox"/>								
Domicilio habitual: (calle, plaza ...)						Número	Bloque	Escalera	Piso	Puerta	Teléfono móvil	
Código postal		Localidad				Provincia				País		
SI DESEA recibir información por correo electrónico, indique su dirección:												
1.2 PRESENTADA POR PERSONA QUE PRESTA MEDIDAS DE APOYO A PERSONAS CON DISCAPACIDAD, O EN SU CASO, EN NOMBRE DEL MENOR												
Es usted:						Si actúa en nombre de una entidad pública, indique:						
Titular de patria potestad <input type="checkbox"/>		Tutor <input type="checkbox"/>				Cargo que ostenta						
Tutor Institucional <input type="checkbox"/>		Guardador de hecho <input type="checkbox"/>				Nombre o razón social CIF/NIF						
Guardador de hecho judicial <input type="checkbox"/>		Curador <input type="checkbox"/>										
Defensor judicial <input type="checkbox"/>												
(SI LOS DATOS COINCIDEN CON LOS DEL PUNTO 1.1 NO ES NECESARIO QUE CUMPLIMENTE ESTE APARTADO)												
Primer apellido				Segundo apellido				Nombre				
Fecha de nacimiento		Sexo		E. civil		DNI-NIE-Pasaporte		Nº de la Seguridad Social		Nacionalidad		
Domicilio (calle, plaza ...)						Número	Bloque	Escalera	Piso	Puerta	Teléfono fijo	Teléfono móvil
Código postal		Localidad				Provincia				País		

Apellidos y nombre:

DNI-NIE-Pasaporte

②

1.3 SOLICITUD PRESENTADA POR REPRESENTANTEREPRESENTANTE APODERADO INSCRITO EN EL REGISTRO ELECTRÓNICO DE APODERAMIENTOS

Primer apellido		Segundo apellido				Nombre		
Fecha de nacimiento		DNI-NIE-Pasaporte				Nacionalidad		
Domicilio (calle, plaza ...)		Número	Bloque	Escalera	Piso	Puerta	Teléfono fijo	Teléfono móvil
Código postal	Localidad		Provincia			País		

2. DATOS DEL FALLECIDO (A CUMPLIMENTAR SIEMPRE)

Primer apellido		Segundo apellido			Nombre		
Sexo	E. civil	Nombre del padre			Nombre de la madre		
Fecha de nacimiento		DNI-NIE-Pasaporte			Nacionalidad		
Fecha de defunción		¿Era pensionista? SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>			Núm. de la Seguridad Social		

3. OTROS DATOS

3.1	LENGUA COOFICIAL en la que desea recibir su correspondencia:							
3.2	DOMICILIO A EFECTOS DE NOTIFICACIONES							
Domicilio (calle, plaza ...)		Número	Bloque	Escalera	Piso	Puerta	Teléfono fijo	Teléfono móvil
Código postal	Localidad		Provincia			País		Apdo. de correos

4. ALEGACIONES

--

5. CONSENTIMIENTO TRAMITACIÓN ELECTRÓNICA

Otorgo mi consentimiento, válido por esta única vez, para la identificación y autenticación por funcionario público habilitado del Instituto Nacional de la Seguridad Social para la realización electrónica de este trámite.

Apellidos y nombre:

DNI-NIE-Pasaporte:

③

6. DATOS BANCARIOS

EL TITULAR DE LA CUENTA DEBE SER LA PERSONA INTERESADA, TITULAR DE LA PATRIA POTESTAD O TUTOR, SALVO QUE PRESENTE RESOLUCIÓN JUDICIAL QUE EXPRESAMENTE LE AUTORICE AL COBRO A LA PERSONA QUE PRESENTA MEDIDAS DE APOYO. EL ERROR O LA FALTA DE ESTE DATO IMPEDIRÍA EL PAGO DE LA PRESTACIÓN.

PAGO EN ESPAÑA (Banco o Caja de Ahorro)		Interesado/a (1.1):		<input type="checkbox"/>	
En cuenta del:		Persona que presta medidas de apoyo:		<input type="checkbox"/>	
BIC:		Titular de la patria potestad o tutor (1.2):		<input type="checkbox"/>	
Código IBAN (antigua cuenta corriente)	CÓDIGO PAÍS	CCC			
		ENTIDAD	OFICINA/ SUCURSAL	DÍG. CONTROL	NÚMERO DE CUENTA
PAGO EN EL EXTRANJERO		Cheque <input type="checkbox"/>	Transferencia <input type="checkbox"/>	País	
BIC:		IBAN:		CCC:	

DECLARO, que son ciertos los datos incluidos en esta solicitud.

El Instituto Nacional de la Seguridad Social solicita su consentimiento para consultar y recabar electrónicamente los datos o documentos que se encuentren en poder de cualquier Administración, cuyo acceso no esté previamente amparado por la ley y que sean necesarios para resolver su solicitud y gestionar, en su caso, la prestación reconocida.

SÍ doy mi consentimiento

NO doy mi consentimiento

NOTA IMPORTANTE: En caso de no dar su consentimiento deberá aportar, en el plazo de 10 días hábiles, los documentos que se le indiquen que sean necesarios para resolver su solicitud y gestionar, en su caso, la prestación reconocida.

El Instituto Nacional de la Seguridad Social solicita su consentimiento para utilizar el teléfono móvil, el correo electrónico y datos de contacto facilitados en esta solicitud para enviarle comunicaciones en materia de Seguridad Social.

SÍ doy mi consentimiento

NO doy mi consentimiento

INFORMACIÓN BÁSICA SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES

RESPONSABLE	Instituto Nacional de la Seguridad Social (INSS)
FINALIDAD	Gestión de las prestaciones del Sistema de la Seguridad Social competencia del INSS
LEGITIMACIÓN	Ejercicio de poderes públicos
DESTINATARIOS	Sólo se efectuarán cesiones y transferencias previstas legalmente o autorizadas mediante su consentimiento
DERECHOS	Acceder, rectificar y suprimir los datos, así como otros derechos, como se explica en la información adicional
PROCEDENCIA	Recabamos datos de otras administraciones y entidades en los términos legalmente previstos
INFORMACIÓN ADICIONAL	Puede consultar información adicional y detallada en la hoja informativa que se acompaña al presente formulario en el apartado "INFORMACIÓN ADICIONAL SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES"

....., a de de 20

Firma

Si va a presentar esta solicitud por internet no es necesario que firme este formulario



Registro INSS

A CUMPLIMENTAR POR LA ADMINISTRACIÓN

Clave de identificación de su expediente:

Funcionario de contacto:

Apellidos y nombre: DNI-NIE-Pasaporte ④

SOLICITUD AUXILIO POR DEFUNCIÓN

DOCUMENTOS QUE SE LE REQUIEREN EN LA FECHA DE RECEPCIÓN DE LA SOLICITUD POR EL INSS:

- 1 [] DNI, pasaporte o equivalente, TIF/NIE o CIF/NIF de: [] Solicitante. [] Representante legal.
2 [] Certificado del Acta de defunción del fallecido.
3 [] Certificado de parentesco con el fallecido.
4 [] Acreditación de haber satisfecho los gastos de sepelio.
5 [] Acreditación de constitución de pareja de hecho.

Recibí

Firma

DOCUMENTOS QUE APORTA VOLUNTARIAMENTE LA PERSONA INTERESADA PARA COMPLETAR DATOS

- 1
2
3
4

Recibí los documentos requeridos a excepción de los números:

Firma

Cargo y nombre del funcionario

Fecha Lugar

DILIGENCIA: A la vista de los siguientes documentos:

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

Se expide la presente diligencia de verificación para hacer constar que los datos reflejados en este formulario coinciden fielmente con los que aparecen en los documentos aportados o exhibidos por el solicitante.

Firma

Cargo y nombre del funcionario

Fecha Lugar

INSTRUCCIONES PARA CUMPLIMENTAR LA SOLICITUD

Pueden solicitar esta prestación el cónyuge sobreviviente, el sobreviviente de una pareja de hecho, los hijos y parientes del fallecido que convivieran con él habitualmente, o cualquier otra persona que haya sufragado los gastos del sepelio.

DOCUMENTOS A ENTREGAR PARA EL TRÁMITE DE SU PRESTACIÓN(*)

1.- EN TODOS LOS CASOS

- Acreditación de identidad del solicitante, representante y demás personas que figuran en la solicitud mediante la siguiente documentación:
 - Españoles: Documento Nacional de Identidad (DNI).
 - Extranjeros residentes o no residentes en España: TIE (Tarjeta de Identidad de Extranjero); o pasaporte (o, en su caso, documento de identidad vigente en su país) y NIE (Número de Identificación de Extranjero) exigido por la AEAT a efectos de pago.
- En aquellos supuestos en los que la solicitud haya sido presentada por una persona que presta medidas de apoyo a personas con discapacidad, la documentación acreditativa correspondiente. En caso de guardador de hecho, certificado de empadronamiento o documentación que acredite convivencia; en caso curador/defensor judicial, la resolución judicial.
- Documentación acreditativa de la representación. Los apoderados inscritos en el registro electrónico de apoderamientos no necesitan acompañar documento acreditativo.
- Documentación acreditativa de la emancipación del solicitante menor de edad. Si es tutor institucional, CIF/NIF, documento en el que conste el nombramiento de tutela de la Institución y certificación acreditativa de la representación de la Institución.
- Certificación del acta de defunción del fallecido.
- Si el solicitante es el cónyuge, pareja de hecho, hijo conviviente u otro familiar conviviente con el fallecido: libro de familia actualizado o Actas acreditativas del parentesco expedidas por el Registro Civil, o por el registro de parejas de hecho de la comunidad autónoma o localidad de residencia. No será necesaria esta documentación cuando se aporte el documento acreditativo de haber satisfecho los gastos de sepelio.
- En los supuestos distintos a los enumerados en el apartado anterior: documento acreditativo de haber satisfecho los gastos de sepelio.

(*) Si los documentos han sido emitidos por organismos extranjeros, será necesario que cumplan los requisitos de legalización para ser válidos en España.

EL INSTITUTO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL LE INFORMA:

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 tenido entrada en el registro electrónico de este Organismo.

Transcurrido dicho plazo sin haber sido notificada la resolución, podrá entender que su petición ha sido desestimada por silencio administrativo, en cuyo caso podrá presentar reclamación previa de acuerdo con lo establecido en el art. 71 de la Ley 36/2011, de 10 de octubre, reguladora de la jurisdicción social (BOE del día 11).

Si esta solicitud no va acompañada de los documentos necesarios para su tramitación, deberá presentarlos en el plazo de diez días contados desde el siguiente a aquél en el que se le haya notificado su requerimiento. Puede realizar este trámite a través de la Sede Electrónica de la Seguridad Social (<http://sede.seg-social.gob.es>), por correo ordinario o en un Centro de Atención e Información de la Seguridad Social (CAISS) solicitando cita previa en el teléfono 901 10 65 70 / 91 541 25 30 o en www.seg-social.es.

El incumplimiento del plazo señalado tendrá los siguientes efectos:

- Documentos de identificación del titular y, en su caso, del representante, así como acreditación de la representación: se entenderá que desiste de su petición, previa resolución del Instituto Nacional de la Seguridad de acuerdo con lo previsto en los arts. 66 y 68 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre (BOE del 2-10-2015).
- Resto de documentos: se considerará que no ha acreditado suficientemente los requisitos necesarios para causar o calcular correctamente su pensión, de acuerdo con lo previsto en el art. 204 y siguientes del texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social, aprobada por Real Decreto Legislativo 8/2015 de 30 de octubre.

No obstante, en caso de que se reconociera el derecho a la prestación, no podría realizarse el pago si no se ha cumplimentado el apartado correspondiente a "DATOS BANCARIOS".

El funcionario podrá requerir documentación complementaria si la normativa aplicable lo exigiera, y usted podrá aportar cualquier otro documento que estime conveniente (artículo 28.1 de la Ley 39/2015).

RECUERDE:

Si desea que las notificaciones que le remite la Seguridad Social se realicen a partir de ahora tan solo por medios electrónicos, comuníquenoslo en el servicio de desistimiento del canal postal en <http://run.gob.rd/sckwao>.

INFORMACIÓN ADICIONAL SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES

RESPONSABLE DEL TRATAMIENTO	<p><i>¿Quién es el responsable del tratamiento de sus datos personales?</i></p> <p>Instituto Nacional de la Seguridad Social C/ Padre Damián 4 CP 28036 Madrid, ESPAÑA https://sede.seg-social.gob.es</p>
DELEGADO DE PROTECCIÓN DE DATOS	<p><i>¿Cómo puede contactar con el Delegado de Protección de Datos?</i></p> <p>Dirección del Servicio Jurídico de la Seguridad Social C/ Infanta Mercedes, 31 - 3ª Planta CP 28020 Madrid, ESPAÑA https://sede.seg-social.gob.es</p>
FINALIDAD DEL TRATAMIENTO	<p><i>¿Para qué utilizaremos sus datos?</i></p> <p>Sus datos serán tratados con la finalidad principal de resolver esta solicitud y de gestionar, en su caso, la prestación reconocida.</p> <p>El tratamiento de sus datos de contacto tendrá como finalidad la realización de comunicaciones y remisión de información en materia de Seguridad Social.</p> <p>Los datos personales proporcionados se conservarán mientras sean necesarios para gestionar su prestación o las de sus posibles beneficiarios así como para otros fines de archivo y estadística pública.</p>
LEGITIMACIÓN DEL TRATAMIENTO	<p><i>¿Cuál es la legitimación para el tratamiento de sus datos?</i></p> <p>El tratamiento de los datos se realizará sobre la base del ejercicio de poderes públicos autorizado por una norma legal (Arts. 66, 71, 72, 77 y concordantes Real Decreto Legislativo 8/2015, de 30 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social, en adelante, TRLGSS).</p> <p>Por lo que respecta a las comunicaciones y envío de informaciones en materia de Seguridad Social, el tratamiento vendrá legitimado por su consentimiento. La negativa a otorgarlo supondrá que no podrá recibir este tipo de envíos, si bien, no impedirá que le podamos informar por dichos canales del estado de sus solicitudes. También le informamos de que no está obligado a facilitar su dirección de correo electrónico y número de teléfono móvil y que, en caso de no facilitarlos, no impedirá el trámite de su solicitud.</p>
DESTINATARIOS DE CESIONES O TRANSFERENCIAS	<p><i>¿A quién comunicaremos sus datos?</i></p> <p>Los datos personales obtenidos por el Instituto Nacional de la Seguridad Social en el ejercicio de sus funciones tienen carácter reservado y solo se utilizarán para los fines encomendados legalmente, sin que puedan ser cedidos o comunicados a terceros, salvo que la cesión o comunicación tenga por objeto alguno de los supuestos previstos expresamente en el artículo 77 del TRLGSS así como en los supuestos indicados en cualquier otra norma de rango legal.</p> <p>Si se trata de una solicitud basada en normativa internacional, sus datos podrán ser cedidos a los organismos extranjeros competentes para el trámite de su solicitud.</p>
DERECHOS DE LAS PERSONAS INTERESADAS	<p><i>¿Cuáles son sus derechos cuando nos facilita sus datos personales?</i></p> <p>Respecto de los datos personales proporcionados, puede ejercitar en cualquier momento y en los términos establecidos por la normativa de protección de datos los derechos de acceso, rectificación, supresión, limitación y oposición, o bien retirar el consentimiento prestado a su tratamiento en los casos que hubiese sido requerido, todo ello mediante escrito presentado en un Centro de Atención e Información de la Seguridad Social (CAISS) o, por correo postal o a través de la sede electrónica de la Seguridad Social, ante el Delegado de Protección de Datos cuyos datos se encuentran en el segundo apartado de esta tabla.</p> <p>Le informamos de que en caso de considerar que su requerimiento no ha sido atendido oportunamente, tiene la posibilidad de presentar una reclamación ante la Agencia Española de Protección de Datos.</p>
PROCEDENCIA	<p><i>¿Cómo obtenemos sus datos personales?</i></p> <p>Además de los datos facilitados por usted en su solicitud recabamos otros datos personales de otras administraciones y entidades en cumplimiento de la normativa y con el fin de agilizar y facilitar la actuación administrativa. Estos accesos a datos están amparados en normas con rango de ley.</p>