

INSTRUCCIONS PER EMPLENAR AQUEST FORMULARI DE DADES D'INCAPACITAT PERMANENT

Aquest model està destinat a aquells procediments d' incapacitat permanent iniciats d' ofici per aquesta Entitat Gestora. Si no és el seu cas i el que voleu és sol·licitar una prestació d'incapacitat permanent heu d'acudir al model de sol·licitud d'incapacitat permanent i lesions permanents no invalidants que té a la pàgina <http://run.gob.es/ip0002>.

En tots dos casos, si ha treballat a l'estranger la sol·licitud que heu d'emplenar i presentar és la de Reglaments Comunitaris o de Convenis bilaterals que pot extreure en <http://run.gob.es/IPCon>.



FORMULARI DE DADES D'INCAPACITAT PERMANENT

Heu treballat a l'estranger? SÍ ☐ NO ☐

En cas afirmatiu, no seguïu emplenant aquest document, ja que heu d'emplenar i presentar la sol·licitud de Reglaments Comunitaris o de Convenis bilaterals que pot extreure en:

<http://run.gob.es/IPCon>.

Podeu sol·licitar aquest 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 disposeu de cap sistema d'identificació electrònica, podeu fer el tràmit a <https://run.gob.es/tramites> o presentar un exemplar signat per correu ordinari o en un Centre d'Atenció i Informació de la Seguretat Social demanant hora als telèfons 901 10 65 70 / 91 541 25 30 o a <https://run.gob.es/trdcita>

1. DADES PERSONALS

1.1 DE L'INTERESSAT/ADA											
Cognoms i nom								DNI-NIE-Passaport			
Estat civil actual:		Teniu reconeguda discapacitat:									
Solter/a ☐		SÍ ☐ NO ☐									
Casat/ada ☐		Necessita mesures de suport que requereixin la intervenció d'un guardador de fet/curador/defensor judicial:									
Vidu/vidua ☐		SÍ ☐ NO ☐									
Separat/ada legalment ☐		En caso afirmatiu, empleneu l'apartat 1.2. De la mateixa manera, en cas d'actuar per mitjà de representant empleneu la casella corresponent de l'apartat 1.3. Si no és així, aneu directament al punt 2.									
Divorciat/ada ☐											
1.2 DE LA PERSONA QUE PRESTA MESURES DE SUPORT A PERSONES AMB DISCAPACITAT											
GUARDADOR DE FET ☐ GUARDADOR DE FET JUDICIAL ☐ CURADOR ☐ DEFENSOR JUDICIAL ☐											
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			
Si actueu en nom d'una entitat pública, indiqueu:											
Càrrec que teniu											
Nom o raó social CIF/NIF											
1.3 DEL REPRESENTANT											
REPRESENTANT ☐ APODERAT INSCRIT AL REGISTRE ELECTRÒNIC D'APODERAMENTS ☐											
Primer cognom			Segon cognom			Nom					
Data de naixement			DNI - NIE - Passaport			Nacionalitat					
Domicilio: (carrer, plaça...)					Número	Bloc	Escala	Pis	Porta	Telèfon fix	Telèfon mòbil
Codi postal		Localitat		Província				País			

Cognoms i nom:

DNI - NIE - Passaport



2. ALTRES DADES

2.1	LLENGUA COOFICIAL en què voleu rebre la vostra correspondència:						
2.2	SI VOLEU REBRE INFORMACIÓ PER CORREU ELECTRÒNIC, indiqueu la vostra adreça:						
2.3	DOMICILI A EFECTES DE NOTIFICACIONS (només si és diferent del domicili habitual)						
Domicili (carrer, plaça ...)			Número	Bloc	Escala	Pis	Porta
Telèfon fix	Telèfon mòbil	Codi postal	Localitat				
Província		País			Apt. de correus		

3. DADES DE LA SITUACIÓ LABORAL

1) Última professió que heu exercit	Tasques que realitzàveu
.....	
2) Altres professions:	
3) Si sou treballador autònom, indiqueu si heu tingut treballadors a càrrec: SÍ ☐ NO ☐	
En cas afirmatiu, indiqueu la identificació jurídica de l'empresa:	
Heu cotitzat alguna vegada al règim de classes passives de l'Estat? SÍ ☐ NO ☐	

En cas que tingueu fills, empleueu el punt 4; si no es així aneu directament al punt següent (punt 5).

4. DADES PER SOL·LICITAR EL REONEIXEMENT DE BENEFICI PER CURA DE FILLS/ADOPTATS O MENORS ACOLLITS, DEL COMPLEMENT PER A LA REDUCCIÓ DE LA BRETXA DE GÈNERE I DIES COTITZATS PER PART

		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 d'adopció o acolliment						
	Data de l'avortament (de més de 6 mesos de gestació)						
Sol·liciteu el benefici per cura de fills/adoptats o menors acollits. Marqueu els fills o menors pels quals se sol·licita el benefici		☐	☐	☐	☐	☐	☐
Sol·liciteu el complement per a la reducció per a la bretxa de gènere/complement maternitat. Marqueu els fills pels quals se sol·licita el complement		☐	☐	☐	☐	☐	☐
Sol·liciteu el reconeixement dels dies per part (sol·licitant dona). Marqueu els fills pels quals se sol·licita els dies per part		☐	☐	☐	☐	☐	☐
Empleueu les dades de l'altre progenitor en cas de sol·licitar: - El complement per a la reducció per a 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 N'HI HA	☐	☐	☐	☐	☐	☐
	DIFUNT	☐	☐	☐	☐	☐	☐
	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, empleueu 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).

5. DADES AL·LEGADES A EFECTES DE LA PRESTACIÓ D' INCAPACITAT PERMANENT

5.1	SOBRE LA CONTINGÈNCIA:					
Malaltia comuna ☐ Malaltia professional ☐ Accident de treball ☐ Accident no laboral ☐						
5.2	EN CAS DE RECONÈIXER-SE LA PRESTACIÓ:					
Continuareu treballant i cotitzant a la Seguretat Social en activitat compatible: Sí ☐ NO ☐						
A l'Administració ☐ Per compte propi ☐ Per compte d'altri ☐						
Sereu titular, propietari o arrendatari: Sí ☐ NO ☐						
D'explotació agrària ☐ D'explotació marítimo pesquera ☐ D'establiment obert al públic ☐						
Si la resposta anterior és NO i actualment no teniu feina, sou més gran de 55 anys i, en cas de malaltia comuna o accident no laboral, no heu complert l'edat de jubilació, indiqueu si sol·liciteu l'increment del 20% en cas que se us reconegui una pensió d'incapacitat permanent total: Sí ☐ NO ☐						
5.3	DADES D'INGRESSOS					
Ingressos, computats d'acord amb la legislació fiscal, que preveieu, i al marge de la pensió sol·licitada, obtindran l'interessat (I) i el seu cònjuge (C) durant tot l'any actual, diferents dels obtinguts pel treball per al qual cal valorar la incapacitat. Si preveieu que seran iguals als de l'any anterior, empleneu aquesta quantitat descomptant els que vau obtenir per aquest treball; 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'alguns dels tipus sol·licitats, cal indicar-ho amb zero (0) a l'apartat corresponent.						
Perceptor	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 brut	País
I	€	€	€	€	€	
C	€	€	€	€	€	
5.4	DADES DEL CÒNJUGE					
Primer cognom			Segon cognom		Nom	
DNI - NIE - passaport		Data de naixement		Sexe	Nacionalitat	Núm. de Seguretat Social

5.5 DADES D'ASCENDENTS I DESCENDENTS A EFECTES FISCALS QUE CONVIUEN AMB L'INTERESSAT/ADA

Heu d'incloure exclusivament la informació d'ascendents majors de 65 anys (o menors d'aquesta edat amb discapacitat) que conviuen amb vos durant almenys la meitat de l'any i descendents menors de 25 anys (o majors d'aquesta edat amb discapacitat) que conviuen amb vos; en cap dels dos casos poden tenir rendes anuals superiors a 8.000 euros.

	Familiar 1	Familiar 2	Familiar 3	Familiar 4	Familiar 5	Familiar 6
Parentiu						
Data de naixement						
Discapacitat	de 33% a 64% ☐ més de 64% ☐	de 33% a 64% ☐ més de 64% ☐	de 33% a 64% ☐ més de 64% ☐	de 33% a 64% ☐ més de 64% ☐	de 33% a 64% ☐ més de 64% ☐	de 33% a 64% ☐ més de 64% ☐
Ajuda de 3 ^a persona o mobilitat reduïda	SÍ ☐ NO ☐	SÍ ☐ NO ☐	SÍ ☐ NO ☐	SÍ ☐ NO ☐	SÍ ☐ NO ☐	SÍ ☐ NO ☐
Si descendent: Any adopció/acolliment ⁽¹⁾						
Conviu també amb l'altre progenitor	SÍ ☐ NO ☐	SÍ ☐ NO ☐	SÍ ☐ NO ☐	SÍ ☐ NO ☐	SÍ ☐ NO ☐	SÍ ☐ NO ☐
Si ascendent: Nombre de fills/néts amb els quals conviu durant l'any (inclòs vos)						

5.6 DADES DE L'INTERESSAT/ADA A EFECTES FISCALS

Si esteu en territori comú i voleu un tipus voluntari de retenció per IRPF, indiqueu quin: ... %	Si el seu domicili esteu en TERRITORI FORAL, a efectes de retenció per l'IRPF voleu que se us apliqui:
Teniu reconeguda discapacitat ... de 33% a 64% ☐ més de 64% ☐	Taula general ☐ Nombre de fills
Ajuda de 3 ^a persona o mobilitat reduïda ... SÍ ☐ NO ☐	Taula de pensionistes ☐
Quantia anual de pensió compensatòria ... €	Tipus voluntari: ☐ %
Quantia anual d'aliments a favor dels fills: ... €	
Si esteu pagant préstecs per adquisició o rehabilitació del vostre habitatge habitual des d'abans de 01/01/2013 i els vostres rendiments de treball anuals, incloses aquesta i altres pensions, són inferiors a 33.007,20 €, marqueu aquest requadre ... ☐	

(1) Només en el cas de fills adoptats o de menors acollits. Si es tracta de fills adoptats que abans han estat acollits, indiqueu únicament l'any d'acolliment.

Cognoms i nom:

DNI - NIE - Passaport



6. AL·LEGACIONS:

7. DADES BANCÀRIES

EL TITULAR DEL COMPTE HA DE SER EN TOT CAS LA PERSONA INTERESSADA, ENCARA QUE NECESSITI MESURES DE SUPORT JUDICIALS. L'ERROR O LA FALTA D'AQUESTA DADA IMPEDIRIA EL PAGAMENT DE LA PRESTACIÓ:

PAGAMENT A ESPANYA (banc o caixa d'estalvis)					
BIC:					
Codi IBAN (antic compte corrent)	CODI PAÍS	CCC			
		ENTITAT	OFICINA/ SUCURSAL	DÍG. CONTROL	NÚMERO DE COMPTE
PAGAMENT A L'ESTRANGER Xec ☐ Transferència ☐ País					
BIC: IBAN: CCC:					

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 demanar electrònicament les dades o documents que estiguin en poder de qualsevol administració, l'accés als quals no estigui prèviament emparat per la llei, i que siguin necessaris per resoldre i gestionar, si escau, la prestació que es pogués reconèixer.

- ☐ SÍ dono el meu consentiment
- ☐ NO dono el meu consentiment

NOTA IMPORTANT: En cas de no donar el vostre consentiment, haureu d'aportar, en el termini de 10 dies hàbils, els documents que se us indiquin que siguin necessaris per resoldre i gestionar, si escau, la prestació que es pogués reconèixer.

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

- ☐ SÍ dono el meu consentiment
- ☐ NO dono el meu 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' del 20.....
Firma

PRESTACIONS D'INCAPACITAT

DOCUMENTS QUE HEU D'ENTREGAR PER AL TRÀMIT DE LA PRESTACIÓ (*)

1.- En tots els casos:

Acreditació d'identitat de totes aquelles persones que figuren en el formulari 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 s'escau, document d'identitat vigent en el seu país) i NIE (número d'identificació d'estranger) exigít per l'AEAT a efectes de pagament.

2.- En cas de necessitar alguna de les següents mesures de suport:

- Curador/defensor judicial: la documentació acreditativa corresponent.
- Guardador de fet: certificat d'empadronament o documentació acreditativa de convivència, o, si escau, autorització judicial.

3.- En cas d'actuar per mitjà de representant:

- La documentació acreditativa de la representació. Els apoderats inscrits al registre electrònic d'apoderament no necessiten adjuntar el document acreditatiu.

4.- A efectes de complements 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.
- Llibre de família, actes del Registre Civil o certificat oficial que acreditin el parentiu del cònjuge amb l'interessat/ada, si s'escau.

5.- Si ha emplenat alguns dels apartats del punt quatre d'aquest formulari:

- Certificat del Registre Civil o llibre de família, resolució judicial d'adopció o decisió administrativa o judicial d'acolliment que acreditin, segons el cas, els naixements, avortaments, adopcions o acolliments que hàgiu al·legat. En cas d'adopcions internacionals constituïdes per autoritats estrangeres, s'ha d'acreditar que han tingut efectes a Espanya d'acord amb les disposicions de la Llei d'adopció internacional.

(*) Si els documents s'han emès per organismes estrangers, cal que compleixin els requisits de legalització per tal que siguin vàlids a Espanya.

INFORMACIÓ ADDICIONAL SOBRE PROTECCIÓ DE DADES PERSONALS

RESPONSABLE DEL TRACTAMENT	<i>Qui és el responsable del tractament de les vostres dades personals?</i> Institut Nacional de la Seguretat Social C/ Padre Damián, 4 CP 28036 Madrid, ESPANYA https://sede.seg-social.gob.es
DELEGAT DE PROTECCIÓ DE DADES	<i>Com podeu contactar amb el delegat de protecció de dades?</i> Direcció del Servei Jurídic de la Seguretat Social C/ Infanta Mercedes, 31 - 3ª Planta CP 28020 Madrid, ESPANYA https://sede.seg-social.gob.es
FINALITAT DEL TRACTAMENT	<i>Per a què utilitzarem les vostres dades?</i> Les vostres dades seran tractades amb la finalitat principal de resoldre aquesta sol·licitud i de gestionar, si escau, la prestació reconeguda. El tractament de les vostres dades de contacte té com a finalitat la realització de comunicacions i enviament d'informació en matèria de seguretat social. Les dades personals proporcionades es conservaran mentre siguin necessàries per gestionar la vostra prestació o les dels possibles beneficiaris, com també per a altres fins d'arxiu i estadística pública.
LEGITIMACIÓ DEL TRACTAMENT	<i>Quina és la legitimació per al tractament de les vostres dades?</i> El tractament de les dades es realitza sobre la base de l'exercici de poders públics autoritzat per una norma legal (articles 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, d'ara endavant, TRLGSS). Pel que fa a les comunicacions i enviament d'informacions en matèria de seguretat social, el tractament ve legitimat pel vostre consentiment. La negativa a atorgar-lo suposarà que no podreu rebre aquest tipus d'enviaments, encara que no impedirà que us puguem informar per aquests canals de l'estat de les vostres sol·licituds. També us informem que no teniu obligació de facilitar la vostra adreça de correu electrònic i el vostre número de telèfon mòbil, i que, en cas de no facilitar-los, no impedirà el tràmit de la vostra sol·licitud.
DESTINATARIS DE CESSIONS O TRANSFERÈNCIES	<i>A qui comunicarem les vostres dades?</i> Les dades personals obtingudes per l'Institut Nacional de la Seguretat Social en l'exercici de les seves funcions tenen caràcter reservat i només s'utilitzaran per als fins encomanats legalment, sense que puguin ser cedides o comunicades a tercers, llevat que la cessió o comunicació tingui per objecte algun dels supòsits previstos expressament a l'article 77 del TRLGSS, com també en els casos indicats en qualsevol altra norma de rang legal. Si es tracta d'una sol·licitud basada en normativa internacional, les vostres dades podran ser cedides als organismes estrangers competents per tramitar la vostra sol·licitud.
DRETS DE LES PERSONES INTERESSADES	<i>Quins són els vostres drets quan ens faciliteu les dades personals?</i> Respecte a les dades personals proporcionades, podeu exercir, en qualsevol moment i en els termes establerts per la normativa de protecció de dades, els drets d'accés, rectificació, supressió, limitació i oposició, o bé retirar el consentiment donat al seu tractament en els casos que hagués estat 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, davant el delegat de protecció de dades, les dades del qual es troben en el segon apartat d'aquesta taula. Us informem que, en cas de considerar que el vostre requeriment no ha estat atès oportunament, teniu la possibilitat de presentar una reclamació davant l'Agència Espanyola de Protecció de Dades.
PROCEDÈNCIA	<i>Com obtenim les vostres dades personals?</i> A més de les dades facilitades per vós en la vostra sol·licitud, demanem altres dades personals a altres administracions i entitats en compliment de la normativa i amb la finalitat d'agilitar i facilitar l'actuació administrativa. Aquests accessos a dades estan emparats en normes amb rang de llei.