MINISTERIO
DE INCLUSIÓN, SEGURIDAD SOCIAL
Y MIGRACIONES

Esborrar

SECRETARIA D'ESTAT DE LA SEGURETAT SOCIAL I PENSIONS
SECRETARÍA DE ESTADO DE LA SEGURIDAD SOCIAL Y PENSIONES

INSTITUT SOCIAL DE LA MARINA
INSTITUTO SOCIAL DE LA MARINA

Registre ISM

MANIFESTACIÓ DE DISCONFORMITAT AMB L'ALTA MÈDICA LLIURADA PER L'INSTITUT SOCIAL DE LA MARINA (ISM)

Pot 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 disposa de cap sistema d'identificació electrònica, podrà enviar un exemplar signat per correu ordinari o presentar-lo en una Direcció Provincial o Local de l'Institut Social de la Marina, sol·licitant cita prèvia en ***https://run.gob.es/xnka31ad***, o a través de l'aplicació mòbil "**ISM a la teva butxaca**".

1. DADES PERSONALS

1.1 DEL SOL·LICITANT

Primer cognom	Segon cognom	Nom				
DNI-NIE-Passaport	Número de la Seguretat Social	Telèfon mòbil	Telèfono fix			
Domicili (carrer, plaça …)		Número	Bloc	Escala	Pis	Porta
Codi postal	Localitat	Província	País			
Correu electrònic						

1.2 DEL REPRESENTANT LEGAL que actua com a:

Tutor ☐ Tutor institucional ☐ Graduat social ☐ Gestor administratiu ☐ Altres apoderats ☐

Primer cognom	Segon cognom	Nom				
DNI-NIE-Passaport		Telèfon mòbil	Telèfon fix			
Domicili (carrer, plaça …)		Número	Bloc	Escala	Pis	Porta
Codigo postal	Localitat	Província	País			
Correu electrònic						

1.3 GUARDADOR DE FET, emplenar en aquells casos en què el sol·licitant, per formular la sol·licitud, precisi la intervenció d'un guardador de fet

Guardador de fet ☐ Guardador de fet judicial ☐

Primer cognom	Segon cognom	Nom				
DNI-NIE-Passaport		Telèfon mòbil	Telèfon fix			
Domicili (carrer, plaça …)		Número	Bloc	Escala	Pis	Porta
Codigo postal	Localitat	Província	País			
Correu electrònic						

20230421

C-061 cat V.6

Exemplar per a l' ISM

Cognoms i nom:	DNI-NIE-Passaport: ②

1.4 CURADOR/DEFENSOR JUDICIAL, emplenar en aquells casos en què el sol·licitant, per formular la sol·licitud, precisi la intervenció d'un curador/defensor judicial

Primer cognom	Segon cognom	Nom				
DNI-NIE-Passaport		Telèfon mòbil	Telèfon fix			
Domicili (carrer, plaça …)		Número	Bloc	Escala	Pis	Porta
Codigo postal	Localitat	Província	País			
Correu electrònic						

2. DADES DEL PROCÉS D'INCAPACITAT TEMPORAL

Data de la baixa mèdica			
Quan heu rebut l'alta mèdica, lliurada per l'ISM, estàveu cobrant el subsidi a través de:			
☐ Empresa	☐ Mútua	☐ Oficina d'Ocupació del ISM	☐ ISM

3. DATA EN QUÈ VAU REBRE L'ALTA MÈDICA

20230421

Data del justificant de recepció

20230421

4. AL·LEGACIONS

C-061 cat V.6

Exemplar per a l' ISM

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

L'Institut Social de la Marina 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 la vostra sol·licitud i gestionar, si escau, la prestació reconeguda:

☐ **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 la vostra sol·licitud i gestionar, si escau, la prestació reconeguda.**

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

☐ **SÍ dono el meu consentiment**

☐ **NO dono el meu consentiment**

Cognoms i nom:	DNI-NIE-Passaport: ③

INFORMACIÓ BÀSICA SOBRE PROTECCIÓ DE DADES PERSONALS	
RESPONSABLE	Institut Social de la Marina (ISM)
FINALITAT	Gestió de les prestacions del Sistema de la Seguretat Social competència de l'ISM
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"

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

Signatura

Si presentes aquesta sol·licitud per internet, no cal que signis el formulari

20230421

C-061 cat V.6

Exemplar per a l' ISM

DIRECCIÓ PROVINCIAL DE L'INSTITUT SOCIAL DE LA MARINA DE/D' .....

MINISTERIO
DE INCLUSIÓN, SEGURIDAD SOCIAL
Y MIGRACIONES

SECRETARIA D'ESTAT DE LA SEGURETAT SOCIAL I PENSIONS
SECRETARÍA DE ESTADO DE LA SEGURIDAD SOCIAL Y PENSIONES

INSTITUT SOCIAL DE LA MARINA
INSTITUTO SOCIAL DE LA MARINA

Registre ISM

MANIFESTACIÓ DE DISCONFORMITAT AMB L'ALTA MÈDICA LLIURADA PER L'INSTITUT SOCIAL DE LA MARINA (ISM)

Pot 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 disposa de cap sistema d'identificació electrònica, podrà enviar un exemplar signat per correu ordinari o presentar-lo en una Direcció Provincial o Local de l'Institut Social de la Marina, sol·licitant cita prèvia en ***https://run.gob.es/xnka31ad***, o a través de l'aplicació mòbil "**ISM a la teva butxaca**".

1. DADES PERSONALS

1.1 DEL SOL·LICITANT

Primer cognom	Segon cognom	Nom				
DNI-NIE-Passaport	Número de la Seguretat Social	Telèfon mòbil	Telèfono fix			
Domicili (carrer, plaça …)		Número	Bloc	Escala	Pis	Porta
Codi postal	Localitat	Província	País			
Correu electrònic						

1.2 DEL REPRESENTANT LEGAL que actua com a:

Tutor ☐ Tutor institucional ☐ Graduat social ☐ Gestor administratiu ☐ Altres apoderats ☐

Primer cognom	Segon cognom	Nom				
DNI-NIE-Passaport		Telèfon mòbil	Telèfon fix			
Domicili (carrer, plaça …)		Número	Bloc	Escala	Pis	Porta
Codigo postal	Localitat	Província	País			
Correu electrònic						

1.3 GUARDADOR DE FET, emplenar en aquells casos en què el sol·licitant, per formular la sol·licitud, precisi la intervenció d'un guardador de fet

Guardador de fet ☐ Guardador de fet judicial ☐

Primer cognom	Segon cognom	Nom				
DNI-NIE-Passaport		Telèfon mòbil	Telèfon fix			
Domicili (carrer, plaça …)		Número	Bloc	Escala	Pis	Porta
Codigo postal	Localitat	Província	País			
Correu electrònic						

20230421
C-061 cat V.6

Exemplar per al treballador

Cognoms i nom:	DNI-NIE-Passaport: ②

1.4 CURADOR/DEFENSOR JUDICIAL, emplenar en aquells casos en què el sol·licitant, per formular la sol·licitud, precisi la intervenció d'un curador/defensor judicial

Primer cognom		Segon cognom		Nom	
DNI-NIE-Passaport				Telèfon mòbil	
Domicili (carrer, plaça …)				Número	Bloc	Escala
Codigo postal	Localitat	Província		País	
Correu electrònic					

2. DADES DEL PROCÉS D'INCAPACITAT TEMPORAL

Data de la baixa mèdica
Quan heu rebut l'alta mèdica, lliurada per l'ISM, estàveu cobrant el subsidi a través de: ☐ Empresa ☐ Mútua ☐ Oficina d'Ocupació del ISM ☐ ISM

3. DATA EN QUÈ VAU REBRE L'ALTA MÈDICA

Data del justificant de recepció

4. AL·LEGACIONS

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

Signatura,

Si presentes aquesta sol·licitud per internet, no cal que signis el formulari

MINISTERIO
DE INCLUSIÓN, SEGURIDAD SOCIAL
Y MIGRACIONES

SECRETARIA D'ESTAT DE LA SEGURETAT SOCIAL I PENSIONS
SECRETARÍA DE ESTADO DE LA SEGURIDAD SOCIAL Y PENSIONES

INSTITUT SOCIAL DE LA MARINA
INSTITUTO SOCIAL DE LA MARINA

Registre ISM

MANIFESTACIÓ DE DISCONFORMITAT AMB L'ALTA MÈDICA LLIURADA PER L'INSTITUT SOCIAL DE LA MARINA (ISM)

Pot 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 disposa de cap sistema d'identificació electrònica, podrà enviar un exemplar signat per correu ordinari o presentar-lo en una Direcció Provincial o Local de l'Institut Social de la Marina, sol·licitant cita prèvia en ***https://run.gob.es/xnka31ad***, o a través de l'aplicació mòbil "**ISM a la teva butxaca**".

1. DADES PERSONALS

Primer cognom	Segon cognom	Nom				
Número de la Seguretat Social	DNI, NIE, passaport	Telèfon fix	Telèfon mòbil			
Domicili habitual: (carrer o plaça)		Número	Bloc	Escala	Pis	Porta
Codi postal	Localitat	Província				
Correu electrònic						

2. DADES DEL PROCÉS D'INCAPACITAT TEMPORAL

Data de la baixa mèdica

Quan heu rebut l'alta mèdica, lliurada per l'ISM, estàveu cobrant el subsidi a través de:

☐ Empresa ☐ Mútua ☐ Oficina d'Ocupació del ISM ☐ ISM

3. DATA EN QUÈ VAU REBRE L'ALTA MÈDICA

Data del justificant de recepció

20230421

C-061 cat V.6

Exemplar per a l'empresa (o entitat que abonava el subsidi)

INSTRUCCIONS PER EMPLENAR LA SOL·LICITUD

1.- Consigneu les vostres dades d'identificació personal i les del representant legal i del guardador de fet/curador/defensor judicial, si n'hi hagués.

2.- Indiqueu la data d'inici del procés d'incapacitat temporal sobre el qual manifesteu la vostra disconformitat i l'entitat (empresa, mútua, Oficina d'Ocupació del ISM o ISM) que us estava abonant la baixa mèdica en el moment de rebre l'alta mèdica.

3.- Indiqueu la data de recepció de la resolució.

4.- Si voleu afegir alguna cosa que considereu important i que no queda recollida en aquesta sol·licitud, indiqueu-la en aquest apartat de la manera més breu i concisa possible.

DOCUMENTS NECESSARIS PER AL TRÀMIT DE LA VOSTRA PRESTACIÓ

– Acreditació d'identitat del sol·licitant i, si n'hi hagués, del representant legal, del guardador de fet/curador/defensor judicial, mitjançant la documentació següent en vigor:

• Espanyols: document nacional d'identitat (DNI).

• Estrangers: passaport o, si s'escau, document d'identitat vigent en el seu país i NIE (número d'identificació d'estranger) exigit per l'AEAT a efectes de pagament o Targeta d'identitat d'estranger (TIE).

– Documentació acreditativa de la representació legal, si s'escau.

– Resolució o autorització judicial per al punt 1.3/1.4.

– Si la persona sol·licitant està acollida a algun centre oficial o privat, indiqueu l'establiment i especifiqueu en qualitat de què actueu en nom seu (director, secretari, administrador, etc.).

– En aquells casos en què sigui necessària la intervenció d'un guardador de fet, o, si escau, d'un curador/defensor judicial, la documentació acreditativa corresponent.

20230421

C-061 cat V.6

L'INSTITUT SOCIAL DE LA MARINA US INFORMA:

RECORDEU:

El treballador que iniciï el procediment de disconformitat, ho ha de comunicar a l'empresa el mateix dia o el dia hàbil següent.

Amb aquesta finalitat, aquest imprès conté, a més de la vostra còpia, una altra amb les dades bàsiques de la disconformitat, que la podeu presentar a la vostra empresa o, si ho preferiu, a l'entitat que us estava abonant el subsidi fins al moment de rebre l'alta mèdica.

Les dues còpies només tindran validesa quan hagin estat presentades i registrades.

INFORMACIÓ ADDICIONAL SOBRE PROTECCIÓ DE DADES PERSONALS

RESPONSABLE DEL TRACTAMENT	***Qui és el responsable del tractament de les vostres dades personals?*** Subdirector/a General de Seguretat Social dels Trebajadors del Mar C/ Gènova, 20 CP 28004 Madrid, ESPANYA https://sede.seg-social.gob.es
DELEGAT DE PROTECCIÓ DE DADES	***Com podeu contactar amb el delegat de protecció de dades?*** Cap del Servei Jurídic de la Seguretat Social C/ Sagasta, 13 - 6ª Planta CP 28004 Madrid, ESPANYA https://sede.seg-social.gob.es
FINALITAT DEL TRACTAMENT	***Per a què utilitzarem les vostres dades?*** 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	***Quina és la legitimació per al tractament de les vostres dades?*** 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	***A qui comunicarem les vostres dades?*** Les dades personals obtingudes per l'Institut Social de la Marina 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	***Quins són els vostres drets quan ens faciliteu les dades personals?*** 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 una Direcció Provincial o Local del Institut Social de la Marina 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	***Com obtenim les vostres dades personals?*** 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.

20230421
C-061 cat V.6