MINISTERIO
DE INCLUSIÓN, SEGURIDAD SOCIAL
Y MIGRACIONES

Borrar

SECRETARÍA DE ESTADO
DE LA SEGURIDAD SOCIAL
Y PENSIONES

INSTITUTO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL

Registro INSS

AYUDA ECONÓMICA FAMILIAR PARA AFECTADOS DEL SÍNDROME TÓXICO

☐ NUEVA SOLICITUD

☐ REVISIÓN

(A cumplimentar por la Unidad de Gestión)

Exp. Núm.

Puede solicitar este trámite a través de la Sede Electrónica de la Seguridad Social (***https://sede.seg-social.gob.es***). También puede realizar el trámite remitiendo la solicitud debidamente cumplimentada, firmada y fechada, así como los documentos requeridos a la Calle Padre Damián, 4, 28036. Para resolver cualquier cuestión, puede llamar de lunes a viernes de 9.00 a 14.00 horas al teléfono 91 568 88 86, o enviar un correo electrónico a la siguiente dirección: ***gestionst@seg-social.es***.

1. DATOS PERSONALES DEL SOLICITANTE Y DEL DOMICILIO DE SU UNIDAD FAMILIAR

1.1 DATOS DEL AFECTADO/A SOLICITANTE

Primer apellido	Segundo apellido	Nombre	DNI-NIF

Marque la opción que corresponda:

☐ Soltero/a ☐ Casado/a ☐ Pareja de hecho

☐ En trámite de separación, nulidad, divorcio o disolución de pareja de hecho legalmente constituida ☐ Viudo/a ☐ Separado/a

☐ Divorciado/a

1.2 DEL DOMICILIO EN EL QUE CONVIVEN TODOS LOS MIEMBROS DE LA UNIDAD FAMILIAR

Domicilio habitual: (calle, plaza …)	Número	Bloque	Escalera	Piso	Puerta

Código postal	Localidad	Provincia	Nº de Teléfono

Correo electrónico

1.3

☐ **DEL REPRESENTANTE LEGAL, que actúa como:** Tutor ☐ Tutor institucional ☐ Graduado social ☐ Gestor administrativo ☐ Otros apoderados ☐

☐ **GUARDADOR DE HECHO** Guardador de hecho ☐ Guardador de hecho judicial ☐

☐ **CURADOR/DEFENSOR JUDICIAL**

Primer apellido	Segundo apellido	Nombre	DNI-NIF

Domicilio habitual: (calle, plaza …)	Número	Bloque	Escalera	Piso	Puerta

Código postal	Localidad	Provincia	Nº de Teléfono

Apellidos y nombre:	DNI - NIF: ②

1.4	DOMICILIO DE COMUNICACIONES A EFECTOS LEGALES

☐ El domicilio indicado en el apartado 1.2

☐ Otro domicilio

Tipo de vía	Nombre de vía	Número	Bloque	Escalera	Piso	Puerta

Código postal	Localidad	Provincia

2. DATOS DE TODAS LAS PERSONAS QUE CONVIVEN EN EL DOMICILIO DE LA UNIDAD FAMILIAR Y DE LOS INGRESOS MENSUALES QUE PERCIBEN

Parentesco	Apellidos y nombre	Estado civil	DNI-NIF	Edad	Situación laboral Activo/Parado	Ingresos mensuales
Solicitante						

3. INGRESOS DE LA UNIDAD FAMILIAR DERIVADOS DE RENDIMIENTOS DE BIENES MUEBLES

Concepto: intereses bancarios, rendimientos de depósitos y demás productos financieros	Importe bruto mensual

4. INGRESOS DE LA UNIDAD FAMILIAR DERIVADOS DE RENDIMIENTOS DE BIENES INMUEBLES

Concepto: arrendamiento de vivienda, finca rústica, local de negocio, plaza de aparcamiento, etc.	Importe bruto mensual

Apellidos y nombre:	DNI - NIF: ③

5. DESCRIPCIÓN DE TODOS LOS BIENES INMUEBLES QUE SE POSEAN POR LOS MIEMBROS DE LA UNIDAD FAMILIAR A EXCEPCIÓN DE LA VIVIENDA HABITUAL

Especifique el tipo de inmueble (rústico o urbano) y el lugar donde se encuentra

6. INDIQUE EL NÚMERO IBAN DE SU CUENTA EN LA QUE DESEA QUE SE HAGA EFECTIVA LA PRESTACIÓN

Código IBAN	CÓDIGO PAÍS	CCC			
		ENTIDAD	OFICINA/SUCURSAL	D. CONTROL	NÚMERO DE CUENTA

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 ..... del 20 .....

Firma de todos los miembros de la Unidad Familiar

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

DIRECCIÓN PROVINCIAL DEL INSTITUTO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL DE .....

Solicitud o revisión de

AYUDA ECONÓMICA FAMILIAR PARA AFECTADOS DEL SÍNDROME TÓXICO

INSTRUCCIONES PARA LA CUMPLIMENTACIÓN DE ESTA SOLICITUD

- La solicitud debe cumplimentarse en todos sus apartados, no dejando espacios en blanco y debiendo indicar la expresión "NADA" o "NINGUNO" en los espacios en los que se solicite información sobre ingresos o bienes, cuando éstos no se posean.
- Los apartados 1.3, 1.4 y 1.5 sólo se deberán cumplimentar en el caso de que la solicitud se realice a través de representante legal, guardador de hecho, curador o defensor judicial.

DOCUMENTOS QUE DEBEN DE ACOMPAÑARSE A LA PRESENTE SOLICITUD

- Acreditación de identidad del solicitante, y en caso de que hubiera, del representante legal, del guardador de hecho, curador o defensor judicial.
- Fotocopia del DNI del afectado y de TODOS los miembros de la unidad familiar.
- Certificado de empadronamiento COLECTIVO de la vivienda, (expedido por el correspondiente Ayuntamiento), que acredite la convivencia de todos los miembros de la unidad familiar.
- Fotocopia del Libro de Familia: En caso de SEPARACIÓN o DIVORCIO, aportar RESOLUCIÓN JUDICIAL en la que se establezcan las medidas de separación o divorcio y el CONVENIO REGULADOR.
- Documentación que acredite los ingresos de CUALQUIER miembro de la unidad familiar:
  a. Trabajo por cuenta ajena: Nóminas, contrato de trabajo, etc.
  b. Trabajo por cuenta propia (autónomos): Modelo 130 o 131.
- En el supuesto de que alguno o, algunos de los miembros de la unidad familiar, se encontrasen en situación de paro y tengan una edad comprendida entre los 16 y los 55 años, deberá aportarse justificante de encontrarse inscrito como demandante de empleo, advirtiéndose que mientras persista esta situación, deberán seguir acreditando, haber venido efectuando las correspondientes prórrogas de renovación de esta inscripción. Esta obligación, no será exigible a quienes tuvieran declarada una invalidez o, se encontrasen efectuando cualquier tipo de estudios de carácter oficial que tengan validez en todo el territorio nacional, en cuyo caso deberá acreditarse esta circunstancia.
- Justificación de otros ingresos que se estén obteniendo por:
  a. Rendimientos de depósitos o cuentas bancarias, etc.
  b. Arrendamiento de bienes inmuebles: Copia del contrato o contratos de arrendamiento.
- Documentación acreditativa de la representación legal, en su caso.
- Si la persona solicitante está acogida en algún Centro oficial o privado, indique el establecimiento y especifique en calidad de que actúa usted en su nombre (director, secretario, administrador, etc.).
- En aquellos supuestos en los que sea preciso la intervención de un guardador de hecho, o en su caso, de un curador/-defensor judicial, la documentación acreditativa correspondiente.
- Justificante de la titularidad de la cuenta bancaria A NOMBRE del/la AFECTADO/A.

EL INSTITUTO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL EN RELACIÓN CON SU SOLICITUD DE AYUDA ECONÓMICA FAMILIAR LE INFORMA

- Es muy importante que se comunique a la Unidad de Gestión, **con la mayor inmediatez, las variaciones** que se produzcan con respecto de las circunstancias declaradas.
- De igual modo y con la mayor brevedad, habrán de ser comunicadas las **variaciones de ingresos**.
- **La tardanza** en suministrar los datos relativos a las variaciones anteriormente referidas, con respecto de las que se ha indicado la obligación de su inmediata comunicación, pueden producir que se perciba de forma indebida la prestación, y en consecuencia que con posterioridad deba de procederse **a su devolución**, con el consiguiente quebranto para la economía familiar, todo ello sin perjuicio, de la posible **revocación de la prestación**, cuando no sean contestados, los requerimientos que en este sentido efectúe la Unidad de Gestión, o cuando contestados se acrediten como falsos.

20261106
C-082 cas V.9

INFORMACIÓN ADICIONAL SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES

RESPONSABLE DEL TRATAMIENTO	***¿Quién es el responsable del tratamiento de sus datos personales?*** Instituto Nacional de la Seguridad Social C/ Padre Damián, 4 CP 28036 Madrid, ESPAÑA https://sede.seg-social.gob.es
DELEGADO DE PROTECCIÓN DE DATOS	***¿Cómo puede contactar con el Delegado de Protección de Datos?*** Dirección del Servicio Jurídico de la Seguridad Social C/ Infanta Mercedes, 31 - 3ª Planta CP 28020 Madrid, ESPAÑA https://sede.seg-social.gob.es
FINALIDAD DEL TRATAMIENTO	***¿Para qué utilizaremos sus datos?*** Sus datos serán tratados con la finalidad principal de resolver esta solicitud y de gestionar, en su caso, la prestación reconocida. El tratamiento de sus datos de contacto tendrá como finalidad la realización de comunicaciones y remisión de información en materia de Seguridad Social. Los datos personales proporcionados se conservarán mientras sean necesarios para gestionar su prestación o las de sus posibles benefici arios así como para otros fines de archivo y estadística pública.
LEGITIMACIÓN DEL TRATAMIENTO	***¿Cuál es la legitimación para el tratamiento de sus datos?*** 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). Por lo que respecta a las comunicacione s 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.
DESTINATARIOS DE CESIONES O TRANSFERENCIAS	***¿A quién comunicaremos sus datos?*** 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. 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.
DERECHOS DE LAS PERSONAS INTERESADAS	***¿Cuáles son sus derechos cuando nos facilita sus datos personales?*** 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. 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.
PROCEDENCIA	***¿Cómo obtenemos sus datos personales?*** 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.

20261106
C-082 cas V.9