MINISTERIO
DE INCLUSIÓN, SEGURIDAD SOCIAL
Y MIGRACIONES

INSTITUTO SOCIAL
DE LA MARINA

# ANEXO I

## Solicitud de prestación asistencial

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **1. TIPO DE PRESTACIÓN** | | | | | |
| ☐ **Pérdida de equipaje individual a consecuencia de naufragio o accidente de mar** | | | | | |
| **2. DATOS DEL/LA SOLICITANTE** | | | | | |
| Apellidos | | Nombre | Sexo | | |
| DNI | Estado civil | Fecha de nacimiento | | | |
| Nacionalidad | Nº de afiliación a la Seguridad Social | | | | |
| Domicilio habitual | Nº | Esc | Piso | Puerta | |
| Código Postal | Localidad | Provincia | | | |
| País | Teléfono | | | | |
| **3. DATOS DEL ACCIDENTE O NAUFRAGIO**<br>(En este apartado se cumplimentarán, solamente, los datos conocidos por el solicitante) | | | | | |
| Fecha | Lugar | | | | |
| Nº de trabajadores del mar afectados | | | | | |
| Autoridad que intervino | | | | | |
| Nombre del buque | Empresa armadora | | | | |
| Nacionalidad del armador | Domicilio | | | | |
| Código Postal | Localidad | Provincia | País | | |
| País de abanderamiento | Consignatario o representante en España | | | | |
| **4. DOCUMENTOS QUE SE ACOMPAÑAN** | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

DECLARO, bajo mi responsabilidad, que son ciertos los datos que consigno en la presente solicitud, manifestando que QUEDO ENTERADO DE LA OBLIGACIÓN DE COMUNICAR AL INSTITUTO SOCIAL DE LA MARINA CUALQUIER VARIACIÓN DE LOS MISMOS, que pudiera producirse en lo sucesivo, incluido el cambio de domicilio.

SE PRESUME mi consentimiento expreso, al órgano administrativo competente, a OBTENER/CEDER, de forma electrónica o por otros medios, a esta Administración Pública, u otras Administraciones o Entes (incluidos los comunitarios), de acuerdo con el artículo 28.2 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, de Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, los datos necesarios para la resolución de este procedimiento SALVO MI OPOSICIÓN EXPRESA, MANIFESTADA EN ESTA SOLICITUD, o que la ley especial que fuera aplicable en su caso requiera consentimiento expreso.

☐ NO PRESTO MI CONSENTIMIENTO Y QUEDO OBLIGADO A APORTAR PERSONALMENTE LOS DATOS/DOCUMENTOS RELATIVOS AL PROCEDIMIENTO QUE INICIO A INSTANCIA DE PARTE JUNTO A ESTE DOCUMENTO.

QUEDO INFORMADO de que el Instituto Social de la Marina:

- consultará, a través de las plataformas de intermediación de datos u otros sistemas electrónicos habilitados al efecto, los documentos necesarios para la resolución del procedimiento al que se refiere el presente formulario (verificación de los datos de identificación personal y a efectos de seguridad social cualquier dato de carácter personal, laboral o profesional, etc.).
- de que, excepcionalmente y de conformidad con el artículo 28.3 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, si el órgano actuante no pudiera recabar los citados documentos, se me podrá solicitar nuevamente su aportación al procedimiento.

SOLICITO, mediante la firma del presente impreso, que se dé curso a esta solicitud de prestación asistencial, adoptando para ello todas las medidas conducentes a su resolución.

En a de de

(Firma)

Los datos conferidos en esta solicitud se conservarán durante el periodo necesario para cumplir con las obligaciones legales del Instituto Social de la Marina y permanecerán bajo la custodia de la Subdirección General de Acción Social Marítima y direcciones provinciales del ISM, unidades ante las que se podrán ejercitar los derechos de acceso, cancelación, rectificación y omisión, así como formular una reclamación ante la autoridad de control.
En cumplimiento del artículo 37 del Reglamento UE 2016/679, de 27 de abril de 2016, relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos, el Instituto Social de la Marina ha designado un Subdelegado de Protección de Datos al que puede solicitar información sobre los tratamientos de datos de la Seguridad Social, cuya dirección es C/ Génova, 24 28004, Madrid.
La información sobre sus derechos en relación con la protección de datos puede consultarla en la web de la Seguridad Social www.seg-social.es o en la sede electrónica https://sede.seg-social.gob.es, pudiendo obtener más información en materia de protección de datos accediendo al enlace https://www.aepd.es/reglamento/derechos/index.html.

**Sr/a. Director/a provincial del Instituto Social de la Marina de**