



Rexistro do INSS

SOLICITUDE DE INCLUSIÓN DE NOVOS FILLOS PRESTACIÓN POR FILLO A CARGO CON DISCAPACIDADE

COMUNICACIÓN DE VARIACIÓNS

Pode solicitar este trámite a través da Sede Electrónica da Seguridade Social (<https://sede.seg-social.gob.es>), tanto con certificado dixital como con Cl@ve permanente. Se non dispón de ningún sistema de identificación electrónica, poderá realizar o trámite en <https://run.gob.es/tramites> ou presentar un exemplar asinado por correo ordinario ou nun centro de atención e información da Seguridade Social solicitando cita previa nos teléfonos 901 10 65 70 / 91 541 25 30 ou en <https://run.gob.es/trdcita>

A ENCHER POLA ADMINISTRACIÓN (Nº de expediente)

1

8

DATOS DO SOLICITANTE

DATOS PERSOAIS										
Primeiro apelido			Segundo apelido			Nome				
Apelidos de solteira			DNI/NIE			Núm. da Seguridade Social				
Enderezo habitual: (rúa, praza ...)						Bloque	Número	Andar	Piso	Porta
Código postal	Localidade		Provincia			País				
Teléfono fixo		Teléfono móbil		Correo electrónico						

DATOS DO OUTRO PROXENITOR/A, ADOPTANTE OU ACOLLEDOR/A PERMANENTE OU GUARDADOR CON FINS DE ADOPCIÓN

DATOS PERSOAIS									
Primeiro apelido			Segundo apelido			Nome			
Apelidos de solteira			DNI/NIE			Núm. da Seguridade Social			
Título de familia numerosa <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> SÍ					Data de expedición do título de familia numerosa				
Data de vencemento					Se hai fillos con discapacidade, indique cantos				
Título de familia numerosa nº:.....Solicitouno? <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> SÍ					Categoría: <input type="checkbox"/> General <input type="checkbox"/> Especial		Data de solicitude		

Apelidos e nome:

DNI-NIE

②

DATOS DO CAUSANTE

DATOS PERSOAIS				
Primeiro apelido		Segundo apelido		Nome
DNI/NIE			Núm. da Seguridade Social	
Data de nacemento	Sexo <input type="checkbox"/> Home <input type="checkbox"/> Muller	Nacionalidade	Se é estranxeiro e reside en España: tipo de residencia <input type="checkbox"/> De longa duración <input type="checkbox"/> Temporal, vencemento <input type="checkbox"/> En trámite, data de solicitude	
Estado civil <input type="checkbox"/> Solteiro/a <input type="checkbox"/> Casado/a <input type="checkbox"/> Viúvo/a <input type="checkbox"/> Separado/a <input type="checkbox"/> Divorciado/a	¿Reside en España? <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> SÍ Indique o país:		País de nacemento	
DATOS SOBRE CONVIVENCIA/DEPENDENCIA ECONÓMICA				
Convive co solicitante <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> SÍ	¿Traballa? <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> SÍ	¿Está en desemprego? <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> SÍ	¿Cobra prestación de desemprego? <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> SÍ	
Co outro proxenitor <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> SÍ	Ingresos mensuais actuais (rendementos íntegros excluidos os gastos deducibles segundo lexislación fiscal).....			
¿Cobra algunha/s prestación/s ou subsidio/s incluído/s outro/s de protección familiar? <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> SÍ		Solicitouna <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> SÍ		
Contía mensual	Clase de prestación	Organismo	País	
DATOS SOBRE DISCAPACIDADE				
¿Está incapacitado por sentenza xudicial? <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> SÍ		¿Ten título de discapacidade? <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> SÍ		
¿Ten recoñecido algún grao de discapacidade? <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> SÍ		Porcentaxe recoñecida %		
¿Ten carácter permanente? <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> SÍ		No seu caso, data vencemento		

DATOS DO SEGUNDO CAUSANTE (no seu caso)

DATOS PERSOAIS				
Primeiro apelido		Segundo apelido		Nome
DNI/NIE			Núm. da Seguridade Social	
Data de nacemento	Sexo <input type="checkbox"/> Home <input type="checkbox"/> Muller	Nacionalidade	Se é estranxeiro e reside en España: tipo de residencia <input type="checkbox"/> De longa duración <input type="checkbox"/> Temporal, vencemento <input type="checkbox"/> En trámite, data de solicitude	
Estado civil <input type="checkbox"/> Solteiro/a <input type="checkbox"/> Casado/a <input type="checkbox"/> Viúvo/a <input type="checkbox"/> Separado/a <input type="checkbox"/> Divorciado/a	¿Reside en España? <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> SÍ Indique o país:		País de nacemento	
DATOS SOBRE CONVIVENCIA/DEPENDENCIA ECONÓMICA				
Convive co solicitante <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> SÍ	¿Traballa? <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> SÍ	¿Está en desemprego? <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> SÍ	¿Cobra prestación de desemprego? <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> SÍ	
Co outro proxenitor <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> SÍ	Ingresos mensuais actuais (rendementos íntegros excluidos os gastos deducibles segundo lexislación fiscal).....			
¿Cobra algunha/s prestación/s ou subsidio/s incluído/s outro/s de protección familiar? <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> SÍ		Solicitouna <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> SÍ		
Contía mensual	Clase de prestación	Organismo	País	
DATOS SOBRE DISCAPACIDADE				
¿Está incapacitado por sentenza xudicial? <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> SÍ		¿Ten título de discapacidade? <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> SÍ		
¿Ten recoñecido algún grao de discapacidade? <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> SÍ		Porcentaxe recoñecida %		
¿Ten carácter permanente? <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> SÍ		No seu caso, data vencemento		

Apellidos e nome:

DNI-NIE

③

DECLARO que son certos os datos incluídos nesta solicitude.

O Instituto Nacional da Seguridade Social solicita o seu consentimento para consultar e recoller electronicamente os datos ou documentos que se atopen en poder de calquera Administración, cuxo acceso non estea previamente amparado pola lei e que sexan necesarios para resolver a súa solicitude e xestionar, no seu caso, a prestación recoñecida.

SÍ dou o meu consentimento

NO dou o meu consentimento

NOTA IMPORTANTE: En caso de non dar o seu consentimento deberá achegar, no prazo de 10 días hábiles, os documentos que se lle indiquen que sexan necesarios para resolver a súa solicitude e xestionar, no seu caso, a prestación recoñecida.

O Instituto Nacional da Seguridade Social solicita o seu consentimento para utilizar o teléfono móbil, o correo electrónico e os datos de contacto consignados nesta solicitude para enviarlle comunicacións en materia de Seguridade Social.

SÍ dou o meu consentimento

NO dou o meu consentimento

INFORMACIÓN BÁSICA SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS PERSOAIS

RESPONSABLE	Instituto Nacional da Seguridade Social (INSS)
FINALIDADE	Xestión das prestacións do Sistema da Seguridade Social competencia do INSS
LEXITIMACIÓN	Exercicio de poderes públicos
DESTINATARIOS	Só se efectuarán cesións e transferencias previstas legalmente ou autorizadas mediante o seu consentimento
DEREITOS	Acceder, rectificar e suprimir os datos, así como outros dereitos, como se explica na información adicional
PROCEDENCIA	Recollemos datos doutras administracións e entidades nos termos legalmente previstos
INFORMACIÓN ADICIONAL	Pode consultar información adicional e polo miúdo na folla informativa que se achega ao presente formulario no apartado "INFORMACIÓN ADICIONAL SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS PERSOAIS"

..... , a de de 20

Sinatura do solicitante e do outro titular

INFORMACIÓN ADICIONAL SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS PERSOAIS

RESPONSABLE DO TRATAMENTO	<p><i>Quen é o responsable do tratamento dos seus datos persoais?</i></p> <p>Instituto Nacional da Seguridade Social Rúa Padre Damián, 4 CP 28036 Madrid, ESPAÑA https://sede.seg-social.gob.es</p>
DELEGADO DE PROTECCIÓN DE DATOS	<p><i>Como pode contactar co Delegado de Protección de Datos?</i></p> <p>Enderezo do Servizo Xurídico da Seguridade Social Rúa Infanta Mercedes, 31- 3ª Andar CP 28020 Madrid, ESPAÑA https://sede.seg-social.gob.es</p>
FINALIDADE DO TRATAMENTO	<p><i>Para que empregaremos os seus datos?</i></p> <p>Os seus datos serán tratados coa finalidade principal de resolver esta solicitude e de xestionar, no seu caso, a prestación recoñecida.</p> <p>O tratamento dos seus datos de contacto terá coma finalidade a realización de comunicacións e remisión de información en materia de Seguridade Social.</p> <p>Os datos persoais proporcionados conservaranse mentres sexan necesarios para xestionar a súa prestación ou as dos seus posibles beneficiarios, así como para outros fins de arquivo e estatística pública.</p>
LEXITIMACIÓN DO TRATAMENTO	<p><i>Cal é a lexitimación para o tratamento dos seus datos?</i></p> <p>O tratamento dos datos realizarase sobre a base do exercicio de poderes públicos autorizado por unha norma legal (Arts. 66, 71, 72, 77 e concordantes do Real Decreto Lexislativo 8/2015, de 30 de outubro, polo que se aproba o texto refundido da Lei Xeral da Seguridade Social, en adiante TRLXSS).</p> <p>Verbo das comunicacións e envío de informacións en materia de Seguridade Social, o tratamento virá lexitimado polo seu consentimento. A negativa a outorgalo suporá que non poderá recibir este tipo de envíos, se ben non impedirá que lle podamos informar polos ditos canais do estado das súas solicitudes. Tamén lle informamos de que non está obrigado a proporcionar o seu enderezo de correo electrónico e número de teléfono móbil e que, en caso de non facilitalos, non impedirá o trámite da súa solicitude.</p>
DESTINATARIOS DE CESIÓNS OU TRANSFERENCIAS	<p><i>A quen comunicaremos os seus datos?</i></p> <p>Os datos persoais obtidos polo Instituto Nacional da Seguridade Social no exercicio das súas funcións teñen carácter reservado e só se empregarán para os fins encomendados legalmente, sen que poidan ser cedidos ou comunicados a terceiros, agás que a cesión ou comunicación teña por obxecto algún dos supostos previstos expresamente no artigo 77 do TRLXSS, así como os supostos indicados en calquera outra norma de rango legal.</p> <p>Se se trata dunha solicitude baseada en normativa internacional, os seus datos poderán ser cedidos aos organismos estranxeiros competentes para o trámite da súa solicitude.</p>
DEREITOS DAS PERSOAS INTERESADAS	<p><i>Cales son os seus dereitos cando nos proporciona os seus datos persoais?</i></p> <p>Verbo dos datos persoais proporcionados, pode exercitar en calquera momento e nos termos establecidos pola normativa de protección de datos os dereitos de acceso, rectificación, supresión, limitación e oposición, ou ben retirar o consentimento prestado ao seu tratamento nos casos que fose requirido, todo iso mediante escrito presentado nun Centro de Atención e Información da Seguridade Social (CAISS) ou, por correo postal ou a través da sede electrónica da Seguridade Social, ante o Delegado de Protección de Datos cuxos datos se atopan no segundo apartado desta táboa.</p> <p>Informámoslle de que en caso de considerar que o seu requirimento non foi atendido oportunamente, ten a posibilidade de presentar unha reclamación ante a Axencia Española de Protección de Datos.</p>
PROCEDENCIA	<p><i>Como obtemos os seus datos persoais?</i></p> <p>Amáis dos datos proporcionados por vostede na súa solicitude, recolleemos outros datos persoais doutras administracións e entidades en cumprimento da normativa e co fin de axilizar e facilitar a actuación administrativa. Estes accesos a datos están amparados en normas con rango de lei.</p>