

MINISTERIO DE ECONOMÍA Y HACIENDA

DIRECCIÓN GENERAL DE COSTES DE PERSONAL Y PENSIONES PÚBLICAS

RESOLUCIÓN de 26 de septiembre de 2008 por la que se aprueban formularios normalizados para su presentación telemática, en relación con procedimientos y trámites de su competencia.

La Orden EHA/693/2008, de 10 de marzo, por la que se regula el Registro Electrónico del Ministerio de Economía y Hacienda, dispone en su artículo 2.1.a), al tratar la presentación de documentos electrónicos normalizados, que «Los formularios normalizados a que se refiere este apartado serán objeto de aprobación y, en su caso, modificación, mediante acuerdo del titular del órgano directivo responsable de la tramitación del procedimiento a que se refiera, acuerdo que será publicado en el BOMEH, en el portal de Internet del Ministerio de Economía y Hacienda, y en el portal que constituya la sede electrónica que en cada caso corresponda. Dicho acuerdo podrá especificar datos cuya cumplimentación resulte obligatoria a los efectos de lo previsto en el artículo 24.2 de la Ley 11/2007, de 22 de junio».

La misma Orden, en su Disposición derogatoria única, deroga la Orden EHA/3636/2005, de 11 de noviembre, por la que se crea el registro telemático del Ministerio de Economía y Hacienda, «con excepción de los formularios incluidos en el anexo II de la misma que no hubieran sido objeto de posterior modificación».

Por último, el Anexo de la Orden EHA/693/2008, que aprueba los procedimientos y trámites administrativos admisibles a través del Registro Electrónico, relaciona en su apartado cuatro los relativos a esta Dirección General de Costes de Personal y Pensiones Públicas.

En ejecución de la mencionada Orden EHA/693/2008, procede acordar lo siguiente:

Primero.

Por haber sido objeto de modificación o por tratarse de nuevos formularios electrónicos, se aprueban los formularios normalizados contenidos en el anexo de esta Resolución en relación con los procedimientos y trámites competencia de la Dirección General de Costes de Personal y Pensiones Públicas que se relacionan en el siguiente cuadro, en el que se muestra su correspondencia con el número de procedimiento según la clasificación contenida en el anexo de la Orden EHA/693/2008, de 10 de marzo, por la que se regula el Registro Electrónico del Ministerio de Economía y Hacienda.

Código del anexo	Formulario
4.1 y 4.2	Recursos y Revisiones
4.3	Solicitud de Información previa a la jubilación

Código del anexo	Formulario
4.4	Solicitud de pensiones familiares de Clases Pasivas
4.5	Solicitud de pensiones a favor de causante de la legislación especial derivada de la guerra civil Solicitud de pensiones a favor de familiares de la legislación especial derivada de la guerra civil
4.6	Solicitud de ayudas a las víctimas de delitos violentos y contra la libertad sexual
4.7	Solicitud de Rehabilitación o Acumulación de pensión de Clases Pasivas Solicitud de haberes devengados y no percibidos Solicitud de complementos económicos Comunicación de baja en nómina de pensiones de Clases Pasivas Declaración de modificación de datos correspondientes a pensiones de Clases Pasivas Solicitud de procedimiento de cobro en Entidad Financiera en el Exterior
4.8	Comunicación de datos al pagador. Retenciones sobre rendimientos de trabajo
4.9	Solicitud de Anticipo del Fondo de Garantía del Pago de Alimentos

Segundo.

A efectos de lo previsto en el artículo 24.2 de la Ley 11/2007, de 22 de junio, de acceso electrónico de los ciudadanos a los servicios públicos, tienen el carácter de obligatorios los siguientes campos de los citados formularios:

1. El domicilio, localidad, provincia, código postal y país que el solicitante señale a efectos de notificaciones, de conformidad con el artículo 70.1 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común.

2. Asimismo, en aplicación del citado artículo 70.1:

— El tipo de solicitud que se formula en aquellos formularios en que existe más de una opción (Pensiones familiares de Clases Pasivas, Pensiones a favor de familiares derivadas de la guerra civil, Pensiones a favor de causantes derivadas de la guerra civil, Rehabilitación o acumulación de pensiones de Clases Pasivas y Ayudas a las víctimas de delitos violentos y contra la libertad sexual)

— La condición en la que se solicita la pensión de causantes derivada de la guerra civil (profesional de las Fuerzas e Institutos Armados de la República, no profesional de las Fuerzas e Institutos Armados de la República, mutilado excombatiente o mutilado civil)

— El parentesco o el vínculo del solicitante con la víctima directa en la solicitud de Ayudas a las víctimas de delitos violentos y contra la libertad sexual

— Los apellidos, el nombre y la condición del causante en la solicitud de pensión a favor de familiares derivada de la guerra civil (profesional de las Fuerzas e Institutos Armados de la República, no profesional de las Fuerzas e Institutos Armados de la República, fallecido en guerra, mutilado excombatiente o mutilado civil)

— Los apellidos y el nombre del causante fallecido en la solicitud de pensiones familiares de Clases Pasivas

— Los apellidos y el nombre del pensionista que causa baja en la comunicación de baja en nómina de pensiones de Clases Pasivas

— Los apellidos y nombre del causante en la solicitud de haberes devengados y no percibidos.

3. La declaración de estado civil del solicitante en las solicitudes de pensiones familiares de Clases Pasivas y pensiones a favor de familiares derivadas de la guerra civil, cuando se solicite pensión de viudedad, en cumplimiento del artículo 21 del Decreto 2427/1966, de 13 de agosto, por el que se aprueba el Texto Refundido del Reglamento para la aplicación de la Ley de Derechos Pasivos de los Funcionarios de la Administración Civil del Estado.

4. La declaración de rentas en las solicitudes de pensiones familiares de Clases Pasivas, cuando se solicita pensión de viudedad como pareja de hecho y el fallecimiento del causante se ha producido con posterioridad a 1 de enero de 2008, en virtud de lo dispuesto en el artículo 38.4 del Texto Refundido de la Ley de Clases Pasivas del Estado, aprobado por Real Decreto Legislativo 670/1987, de 30 de abril.

5. La declaración de ingresos de la unidad familiar en la solicitud de Anticipo del Fondo de Garantía del Pago de Alimentos, según dispone el artículo 14 del Real Decreto 1618/2007, de 4 de diciembre, sobre organización y funcionamiento del Fondo de Garantía del Pago de Alimentos.

6. La declaración de ingresos en la solicitud de complementos económicos para mínimos, de conformidad con el artículo 46 de la Ley 51/2007, de 26 de diciembre, de Presupuestos Generales del Estado para el año 2008 y preceptos concordantes de anteriores normas presupuestarias.

Madrid, a 26 de septiembre de 2008.— La Directora General de Costes de Personal y Pensiones Públicas. *Carmen Román Riechmann*.

	GOBIERNO DE ESPAÑA	MINISTERIO DE ECONOMÍA Y HACIENDA	SECRETARÍA DE ESTADO DE HACIENDA Y PRESUPUESTOS SECRETARÍA GENERAL DE PRESUPUESTOS Y GASTOS DIRECCIÓN GENERAL DE COSTES DE PERSONAL Y PENSIONES PÚBLICAS	 administración electrónica Registro Electrónico
Recursos y Revisiones				
IMPORTANTE: este documento no es válido como Justificante				
Solicitante: <input style="width: 90%;" type="text"/>		NIF: <input style="width: 10%;" type="text"/>		
Domicilio: <input style="width: 95%;" type="text"/>				
Localidad: <input style="width: 80%;" type="text"/>		Provincia: <input style="width: 15%; border: 1px solid black;" type="text" value="-"/>		C.P.: <input style="width: 10%;" type="text"/>
País: <input style="width: 20%;" type="text"/>	Teléfono: <input style="width: 20%;" type="text"/>	Fax: <input style="width: 20%;" type="text"/>		
Domicilio a efectos de notificaciones (sólo si es distinto del indicado anteriormente):				
Domicilio: <input style="width: 95%;" type="text"/>				
Localidad: <input style="width: 80%;" type="text"/>		Provincia: <input style="width: 15%; border: 1px solid black;" type="text" value="-"/>		C.P.: <input style="width: 10%;" type="text"/>
País: <input style="width: 20%;" type="text"/>	Teléfono: <input style="width: 20%;" type="text"/>	Fax: <input style="width: 20%;" type="text"/>		
Dirección de correo electrónico: <input style="width: 95%;" type="text"/>				
DATOS DEL REPRESENTANTE				
Apellidos y Nombre: <input style="width: 90%;" type="text"/>		NIF: <input style="width: 10%;" type="text"/>		
<input type="radio"/> Habilitado/a de Clases Pasivas Clave de Habilitado/a: <input style="width: 40%;" type="text"/>				
<input type="radio"/> No habilitado/a de Clases Pasivas				
Domicilio: <input style="width: 95%;" type="text"/>				
Localidad: <input style="width: 80%;" type="text"/>		Provincia: <input style="width: 15%; border: 1px solid black;" type="text" value="-"/>		C.P.: <input style="width: 10%;" type="text"/>
Teléfono: <input style="width: 20%;" type="text"/>		País de Residencia: <input style="width: 60%;" type="text"/>		
RECURSO / REVISIÓN				
Órgano Recurrido: <input style="width: 90%; border: 1px solid black;" type="text" value="-"/>				
Fecha Acuerdo Recurrido: <input style="width: 40%;" type="text"/>				
Nº Expediente: <input style="width: 40%;" type="text"/>				

(continúa)

Recursos y Revisiones - pág.2/3

EXPOSICIÓN DE LOS MOTIVOS HECHOS O RAZONES EN LOS QUE FUNDAMENTA EL RECURSO O LA SOLICITUD DE REVISIÓN

SOLICITO

(resume de manera concreta su petición)

DOCUMENTACIÓN ACREDITATIVA DE LA PRETENSIÓN FORMULADA

ANEXAR FICHEROS

En este apartado puede Vd. anexar cualquier documento que estime necesario para tramitar su solicitud.

En el caso de que más adelante necesite anexar ficheros a esta Solicitud, utilice la opción "Completar Solicitud" disponible en el menú principal.

(continúa)

Recursos y Revisiones - pág.3/3

AUTORIZO la consulta de mis datos de identificación personal y residencia, y de los de las personas cuya representación legal ostento, con garantía de confidencialidad y a los exclusivos efectos de esta solicitud, en los Sistemas de Verificación de Datos de identidad y de Residencia regulados, respectivamente, en las ÓRDENES PRE/3949/2006, de 26 de diciembre y PRE/4008/2006, de 27 de diciembre.

En caso de no autorizar la consulta, marque la siguiente casilla:

y presente fotocopia de DNI/NIF o, si fuera extranjero, de la tarjeta de residencia o del pasaporte/NIE.

IMPORTANTE: ESTE DOCUMENTO NO ES VÁLIDO COMO JUSTIFICANTE

Para actuaciones administrativas posteriores **deberá utilizar el JUSTIFICANTE DIGITAL que al final del proceso se le facilita**, y que siempre podrá recuperar utilizando la opción "Consulta de Solicitudes Registradas" del menú principal.

	GOBIERNO DE ESPAÑA	MINISTERIO DE ECONOMÍA Y HACIENDA	SECRETARÍA DE ESTADO DE HACIENDA Y PRESUPUESTOS SECRETARÍA GENERAL DE PRESUPUESTOS Y GASTOS DIRECCIÓN GENERAL DE COSTES DE PERSONAL Y PENSIONES PÚBLICAS	 administración electrónica Registro Electrónico
--	--------------------	-----------------------------------	--	---

Información Previa a la Jubilación

IMPORTANTE: este documento no es válido como Justificante

Solicitante: **NIF:**

Domicilio:

Localidad: **Provincia:** **C.P.:**

País: **Teléfono:** **Fax:**

Domicilio a efectos de notificaciones (sólo si es distinto del indicado anteriormente):

Domicilio:

Localidad: **Provincia:** **C.P.:**

País: **Teléfono:** **Fax:**

Dirección de correo electrónico:

Fecha Nacimiento: **Fecha prevista de Jubilación:**

SERVICIOS PRESTADOS A LAS ADMINISTRACIONES PUBLICAS

Número de Servicios :

CUERPO	GRUPO	DESDE	HASTA	% (a)
<input type="text"/>	-	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

(a) % de Actividad

PERIODOS COTIZADOS A LA SEGURIDAD SOCIAL

Rellenar si se solicita aplicación cómputo recíproco

Número de Periodos :

RÉGIMEN DE SS	GRUPO COTIZACIÓN	DESDE	HASTA
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

(continúa)

Información Previa a la Jubilación - pág.2/3

DOCUMENTOS QUE PUEDE APORTAR JUNTO CON LA SOLICITUD

Para una mejor información se aconseja aportar:

- Certificación de Servicios Prestados al Estado.
- Informe de Cotización.

ANEXAR FICHEROS

En este apartado puede Vd. anexar cualquier documento que estime necesario para tramitar su solicitud.

En el caso de que más adelante necesite anexar ficheros a esta Solicitud, utilice la opción "Completar Solicitud" disponible en el menú principal.

(continúa)

Información Previa a la Jubilación - pág.3/3

PRESTO CONSENTIMIENTO a que los datos personales disponibles en la Tesorería General de la Seguridad Social, que sean necesarios para contestar la presente solicitud, puedan ser transmitidos o certificados telemáticamente a la Dirección General de Costes de Personal y Pensiones Públicas.

SOLICITO mediante la firma del presente registro telemático, información sobre el importe mensual aproximado que alcanzaría mi pensión si me jubilara en la fecha indicada, de acuerdo con la normativa vigente y los haberes reguladores fijados en la ley de Presupuestos Generales del Estado, teniendo en cuenta los datos que aquí facilito.

DECLARO que quedo enterado que la información previa a la jubilación que se me facilitará no supone el reconocimiento de derechos pasivos, por estar prohibidas por la legislación de Clases Pasivas las declaraciones preventivas de tales derechos.

IMPORTANTE: ESTE DOCUMENTO NO ES VÁLIDO COMO JUSTIFICANTE

Para actuaciones administrativas posteriores **deberá utilizar el JUSTIFICANTE DIGITAL que al final del proceso se le facilita**, y que siempre podrá recuperar utilizando la opción "Consulta de Solicitudes Registradas" del menú principal.

	GOBIERNO DE ESPAÑA	MINISTERIO DE ECONOMÍA Y HACIENDA	SECRETARÍA DE ESTADO DE HACIENDA Y PRESUPUESTOS SECRETARÍA GENERAL DE PRESUPUESTOS Y GASTOS DIRECCIÓN GENERAL DE COSTES DE PERSONAL Y PENSIONES PÚBLICAS	 Registro Electrónico
--	--------------------	-----------------------------------	--	---------------------------------

Solicitud de Pensiones Familiares de Clases Pasivas

IMPORTANTE: este documento no es válido como Justificante

Tipo de Solicitud:

Viudedad Viudedad como pareja de hecho
 Orfandad Orfandad por incapacidad
 En Favor de Padres

 Primer Reconocimiento Revisión

Solicitante: **NIF:**

Domicilio:

Localidad: **Provincia:** **C.P.:**

País: **Teléfono:** **Fax:**

Domicilio a efectos de notificaciones (sólo si es distinto del indicado anteriormente):

Domicilio:

Localidad: **Provincia:** **C.P.:**

País: **Teléfono:** **Fax:**

Dirección de correo electrónico:

Fecha Nacimiento:

DATOS DE LOS HIJOS DEL CAUSANTE MENORES DE 18 AÑOS O INCAPACITADOS

Rellenar si el solicitante de la pensión de viudedad es, asimismo, el representante legal del/de los huérfano/s

Número de Hijos:

1er APELLIDO	2º APELLIDO	NOMBRE	DNI/NIF/NIE	FECHA (a)	NACIONALIDAD	INCAP.(b)
<input type="text"/>						

(a) Fecha de Nacimiento - (b) Incapacidad

(continúa)

Solicitud de Pensiones Familiares de Clases Pasivas - pág.2/6

DATOS DEL REPRESENTANTEApellidos y Nombre: NIF: **Habilitado/a de Clases Pasivas** Clave de Habilitado/a: **No habilitado/a de Clases Pasivas**Domicilio: Localidad: Provincia: C.P.: Teléfono: País de Residencia: **DATOS DEL CAUSANTE FALLECIDO/A**Apellidos y Nombre: NIF: Estado Civil: Sexo: Fecha de Nacimiento: Fecha de Fallecimiento: **Situación del/de la causante en el momento de su fallecimiento** **Jubilado/a en el cuerpo/escala** En el año **No jubilado/a último cuerpo/escala** **APLICACIÓN DEL REAL DECRETO 691/91, DE 12 DE ABRIL, DE COMPUTO RECÍPROCO DE CUOTAS ENTRE RÉGIMENES DE SEGURIDAD SOCIAL**

Sólo funcionarios jubilados o fallecidos no jubilados después de 31 de diciembre de 1984.

En el supuesto de que el causante hubiera efectuado cotizaciones al sistema de Seguridad Social puede Vd. solicitar que se computen para mejorar el importe de su pensión del Régimen de Clases Pasivas del Estado, en cuyo caso no podrá percibir pensión de Seguridad Social derivada del mismo causante por ser ambas incompatibles. Si desea que se totalicen tales cotizaciones, marque con una X la siguiente casilla:

SOLICITO que, en el reconocimiento de la pensión que pueda corresponderme, se tengan en cuenta las cotizaciones efectuadas a la Seguridad Social por el causante de la pensión

DECLARACIÓN DE "HIJOS A CARGO" A EFECTOS DE INCREMENTO DE PENSIÓN DE VIUDEDAD

(Ley 19/1974, de 27 de junio): Rellenar sólo en solicitudes de viudedad causadas por funcionarios jubilados o fallecidos antes de 1 de enero de 1985.

El solicitante tiene a su cargo, en situación de dependencia familiar o económica, a los hijos del causante (menores de 23 años o incapacitados) que se reflejan a continuación:

Número de Hijos:

1er APELLIDO	2º APELLIDO	NOMBRE	DNI	Est.Civil	Fecha (a)	NACIONALIDAD	INCAP.(b)
<input type="text"/>							

(a) Fecha de Nacimiento - (b) Incapacidad

(continúa)

Solicitud de Pensiones Familiares de Clases Pasivas - pág.3/6

DECLARACIÓN DEL ESTADO CIVIL DEL SOLICITANTE

A los efectos de justificar su Estado Civil, el solicitante D/D^a
DECLARA, bajo su responsabilidad, que su actual Estado Civil es el de:

- Casado/a desde con D/Dña
- Soltero/a
- Viudo/a desde de D/Dña
 con quien contraje matrimonio el
- Divorciado/a, Separado/a, judicialmente desde (fecha de la Sentencia)
 de D/Dña
 con quien contraje matrimonio el

En solicitudes de Pensión de Viudedad indique el período de convivencia con el causante:

Desde Hasta

Señale si, tras la relación con el causante, ha constituido pareja de hecho:

- Sí No

Si solicita pensión en su condición de pareja de hecho del causante, marque con una X, si procede, la siguiente casilla:

- DECLARO que el causante no tenía vínculo matrimonial con otra persona.

DATOS DE OTRAS PENSIONES PÚBLICAS

Además de la pensión que solicita con el presente impreso, percibe, ha solicitado o solicitará otras Pensiones Públicas

Número de Pensiones:

TITULAR	TIPO	ORGANISMO	FECHA (a)	IMPORTE	ESTADO
<input type="text"/>	-	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	-

(a) Fecha Inicial Abono

DECLARACIÓN DE TRABAJO ACTIVO

Rellenar sólo en el caso de solicitudes de pensión de orfandad.

- No desarrolla trabajo activo
- Sí desarrolla trabajo activo

En

Incluido en el sector (Público o Privado) desde hasta

DECLARACIÓN DE DEPENDENCIA ECONÓMICA

Rellenar sólo en el caso de solicitudes de pensión como padre/madre del funcionario causante.

Marque la casilla o casillas que procedan:

- DECLARO que en el momento de su fallecimiento, dependía económicamente del funcionario causante.
- DECLARO que no existen cónyuge viudo, excónyuge, pareja de hecho, ni hijos del causante, con derecho a pensión.

(continúa)

Solicitud de Pensiones Familiares de Clases Pasivas - pág.4/6

DECLARACIÓN DE RENTAS

Rellenar en caso de que solicite pensión de viudedad como pareja de hecho y el fallecimiento del causante se haya producido con posterioridad a 1/1/2008 (a)

1) Ingresos íntegros percibidos por el solicitante y por el causante durante el año anterior al fallecimiento:

	SOLICITANTE		CAUSANTE	
Por rentas de capital mobiliario	<input type="text"/>	C/año	<input type="text"/>	C/año
Por rentas de capital inmobiliario	<input type="text"/>	C/año	<input type="text"/>	C/año
Por rentas de trabajo personal	<input type="text"/>	C/año	<input type="text"/>	C/año
Patrimonio	<input type="text"/>	C/año	<input type="text"/>	C/año
Otras rentas, especificar:	<input type="text"/>		<input type="text"/>	
	<input type="text"/>	C/año	<input type="text"/>	C/año

2) Ingresos íntegros que previsiblemente obtendrá el solicitante en todo el año actual:

	SOLICITANTE	
Por rentas de capital mobiliario	<input type="text"/>	C/año
Por rentas de capital inmobiliario	<input type="text"/>	C/año
Por rentas de trabajo personal	<input type="text"/>	C/año
Patrimonio	<input type="text"/>	C/año
Otras rentas, especificar:	<input type="text"/>	
	<input type="text"/>	C/año

(a) Rellenar todas las casillas. Si no tuviera ingresos en cualquier concepto, consignar "nada".

PROCEDIMIENTO DE COBRO DE LA PENSIÓN/ES

No rellenar si desea cobrar su pensión a través de un Habilitado de Clases Pasivas, en cuyo caso el citado Habilitado le proporcionará el modelo de poder y mandato aprobado por Resolución de esta Dirección General de 26 de mayo de 1.999 que debe aportar.

COBRO A TRAVÉS DE ENTIDAD FINANCIERA **PAGO EN ESPAÑA:**

Titular/es:

Banco/Caja:

Código Cuenta Cliente: Entidad: Oficina: DC: Nº Cuenta:

 PAGO EN EL EXTERIOR:

Imprescindible aportar el impreso de solicitud de cobro en Entidad Financiera en el exterior (PE).

(continúa)

Solicitud de Pensiones Familiares de Clases Pasivas - pág.5/6

DOCUMENTOS QUE SE DEBEN APORTAR JUNTO CON LA SOLICITUD

Consulte el informe complementario

ANEXAR FICHEROS

En este apartado puede Vd. anexas cualquiera de los documentos necesarios para la tramitación de su solicitud, si bien debe tener en cuenta que las normas reguladoras de este procedimiento requieren la aportación de documentos originales, o de copias cotejadas y compulsadas por los mismos, o bien de documentos administrativos electrónicos o copias electrónicas, que cumplan los requisitos previstos en los artículos 29 y 30 de la Ley 11/2007, de 22 de junio, de acceso electrónico de los ciudadanos a los servicios públicos.

En el caso de que más adelante necesite anexas ficheros a esta Solicitud, utilice la opción "Completar Solicitud" disponible en el menú principal.

(continúa)

Solicitud de Pensiones Familiares de Clases Pasivas - pág.6/6

DECLARO, bajo mi responsabilidad, que son ciertos los datos que consigno en la presente solicitud y quedo enterado de la obligación de comunicar a la Dirección General de Costes de Personal y Pensiones Públicas del Ministerio de Economía y Hacienda cualquier variación que pudiera producirse en lo sucesivo.

AUTORIZO la consulta de mis datos de identificación personal y residencia, y de los de las personas cuya representación legal ostento, con garantía de confidencialidad y a los exclusivos efectos de esta solicitud, en los Sistemas de Verificación de Datos de identidad y de Residencia regulados, respectivamente, en las ÓRDENES PRE/3949/2006, de 26 de diciembre y PRE/4008/2006, de 27 de diciembre.

En caso de no autorizar la consulta, marque la siguiente casilla:

y presente fotocopia de DNI/NIF o, si fuera extranjero, de la tarjeta de residencia o del pasaporte/NIE.

PRESTO CONSENTIMIENTO a la verificación y cotejo de los datos obrantes en la Agencia Estatal de la Administración Tributaria, en los términos establecidos en la O. M. 18-11-1999, así como a que los datos personales disponibles en la Tesorería General de la Seguridad Social y en otras oficinas públicas, que sean necesarios para resolver el expediente, puedan ser transmitidos o certificados telemáticamente a la Dirección General de Costes de Personal y Pensiones Públicas.

Señalar con una X lo que proceda:

- SOLICITO, mediante la firma del presente formulario, el reconocimiento y, en su caso, el pago de la pensión que proceda según las disposiciones vigentes.**
- Además SOLICITO, como representante legal de los huérfanos reseñados en el apartado "Hijos Menores de 18 años o incapacitados" de este formulario, el reconocimiento y, en su caso, el pago de las pensiones que proceda según las disposiciones vigentes.**

Los datos personales aportados por Vd. van a ser incluidos en un fichero informático, con la finalidad de calcular, controlar, mantener y revalorizar, en su caso, la prestación que pueda corresponderle. El fichero será custodiado por esta Dirección General que es el órgano destinatario de la información y el responsable de su tratamiento.

IMPORTANTE: ESTE DOCUMENTO NO ES VÁLIDO COMO JUSTIFICANTE

Para actuaciones administrativas posteriores **deberá utilizar el JUSTIFICANTE DIGITAL que al final del proceso se le facilita**, y que siempre podrá recuperar utilizando la opción "Consulta de Solicitudes Registradas" del menú principal.

 GOBIERNO DE ESPAÑA	MINISTERIO DE ECONOMÍA Y HACIENDA	SECRETARÍA DE ESTADO DE HACIENDA Y PRESUPUESTOS SECRETARÍA GENERAL DE PRESUPUESTOS Y GASTOS DIRECCIÓN GENERAL DE COSTES DE PERSONAL Y PENSIONES PÚBLICAS	 Registro Electrónico
---	-----------------------------------	--	---

Solicitud de Pensiones Familiares de Clases Pasivas

DOCUMENTOS QUE SE DEBEN APORTAR JUNTO CON LA SOLICITUD

Las normas reguladoras de este procedimiento exigen la aportación de documentos originales, o copias cotejadas y compulsadas de los mismos, que Vd. podrá presentar en cualquiera de las oficinas previstas en el artículo 38.4 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común, mencionando el código del registro individualizado que se le asigne a este formulario cuando lo presente telemáticamente. No obstante, si dispone de los correspondientes documentos administrativos electrónicos o de copias electrónicas de los mismos, podrá presentarlos en el apartado ANEXAR FICHEROS de este formulario

SOLO SI SE DESIGNA REPRESENTANTE

- Documento público o privado por el que se otorga poder a un/una representante para la tramitación y/o cobro. Si el/la representante es un habilitado de clases pasivas, se utilizará como documento el modelo de poder y mandato aprobado por resolución de la Dirección General de Costes de Personal y Pensiones Públicas de 26 de Mayo de 1999.

EN TODOS LOS CASOS

- Modelo 145 de la Agencia Tributaria; Comunicación de datos al pagador (Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas) -no debe aportarlo el personal residente en el extranjero-.

DATOS RELATIVOS AL CAUSANTE

- Certificado literal de defunción del/de la causante.
- En el caso de que el causante hubiera fallecido no jubilado, certificado de servicios prestados por el/la causante a las Administraciones Públicas (Impreso CS), expedida por el Órgano de Personal del Organismo en que prestó los últimos servicios.

HIJOS DEL CAUSANTE MENORES DE 14 AÑOS

Quienes no tengan el documento nacional de identidad -que pueden pedir de forma voluntaria- deberán solicitar a la Administración Tributaria la asignación de un número de identificación fiscal (NIF) y aportar fotocopia del documento expedido por la misma para la constancia del NIF.

- fotocopia del DNI
- fotocopia del NIF emitido por la Administración Tributaria.

(continúa)

Solicitud de Pensiones Familiares de Clases Pasivas - pág.2/3

SOLICITANTES RESIDENTES EN EL EXTRANJERO

En todo caso:

■ FE DE VIDA Y ESTADO CIVIL, emitida o visada por el consulado español y, dependiendo del supuesto, lo siguiente:

Españoles, alguno de los siguientes documentos:

- fotocopia del DNI
- fotocopia del NIF, si el DNI no tuviera letra de control
- si no tuviera DNI, fotocopia del pasaporte o del documento identificativo del Registro Consular y del Número de Identificación Fiscal de españoles residentes en el extranjero (N.I.F.), que puede tramitarse a través del consulado español.

Extranjeros, los dos siguientes documentos:

- fotocopia del documento identificativo correspondiente a su país, o del pasaporte
- Número de Identificación de Extranjeros (N.I.E), cuya tramitación puede hacerse a través del consulado español

PENSIONES DE VIUDEDAD

- Certificado literal de matrimonio con el causante de fecha posterior a su defunción o Libro de Familia actualizado.
- En caso de separación, nulidad o divorcio, copia de la sentencia que lo declare y del convenio regulador.
- Cuando el matrimonio con el causante se hubiera celebrado con menos de un año de antelación al fallecimiento, aportar el Libro de familia, en el supuesto de tener hijos comunes, y/o certificado de empadronamiento, en el caso de que previamente hubiera convivido con el causante como pareja de hecho.

Para el incremento de la pensión de viudedad por "hijos a cargo" del apartado "DECLARACION DE HIJOS A CARGO" del impreso:

- Certificado literal de nacimiento de cada "hijo a cargo".
- Declaración de Estado Civil de los mayores de 18 años no incapacitados.
- Informes médicos de los huérfanos que se declaren incapacitados y fotocopia del carné o cartilla de asistencia sanitaria (INSALUD, MUFACE, ISFAS O MUGEJU).

PENSIONES DE VIUDEDAD COMO PAREJA DE HECHO

1) Cuando el fallecimiento del causante se haya producido con posterioridad a 1 de enero de 2008:

- Certificado de empadronamiento u otra documentación que acredite cinco años de convivencia ininterrumpida durante los cinco años anteriores al fallecimiento del causante.
- Certificación de la inscripción de la pareja de hecho en alguno de los registros específicos existentes en las Comunidades Autónomas o Ayuntamientos del lugar de residencia, o del documento público en el que conste la constitución de dicha pareja.
- Acreditación de ingresos del solicitante y del causante en el año natural anterior al del fallecimiento; y del solicitante en el mismo año del fallecimiento, mediante declaración sobre el IRPF o, en su defecto, nóminas salariales, documentos de entidades bancarias, etc.

2) Cuando el fallecimiento del causante se haya producido antes de 1 de enero de 2008:

- Certificado de empadronamiento u otra documentación que acredite la convivencia ininterrumpida en los seis años anteriores al fallecimiento del causante.
- Libro de familia o certificado de nacimiento de los hijos comunes cuando no se hubiera solicitado pensión de orfandad por los mismos.

(continúa)

Solicitud de Pensiones Familiares de Clases Pasivas - pág.3/3

PENSIONES DE ORFANDAD

- ▣ Libro de familia o certificación literal de nacimiento de los interesados.

En el caso de solicitar pensión como incapacitado:

- ▣ Informes médicos explicativos y justificativos de la incapacidad alegada o, en su caso, declaración judicial de incapacidad.

En el caso de solicitar pensión de orfandad causada por funcionario jubilado o fallecido, antes de 1 de enero de 1985.

Documentación acreditativa del estado civil, si es distinto de soltero:

- ▣ Certificación literal de matrimonio del solicitante de fecha actual y, dependiendo del supuesto, la certificación de defunción del cónyuge o la inscripción de la separación o del divorcio.

Si solicita pensión por la extinción de la pensión de viudedad

- ▣ Certificado literal de defunción del cónyuge del causante o, en otro caso, certificado del nuevo matrimonio del mismo.

Si no ha existido reconocimiento anterior de pensión familiar derivada del causante.

- ▣ Certificado literal de matrimonio del causante, de fecha posterior a su defunción.
- ▣ Certificado literal de defunción del cónyuge del causante, o en su caso, certificado del nuevo matrimonio del mismo.

PENSIONES EN FAVOR DE PADRES

- ▣ Libro de familia en el que conste la relación paterno filial con el causante o certificado literal de nacimiento del causante.

Para solicitar la revisión de la pensión previamente reconocida, sólo deberán presentarse aquellos documentos que justifican la modificación solicitada.

(fin del documento)

 <p>GOBIERNO DE ESPAÑA</p>	<p>MINISTERIO DE ECONOMÍA Y HACIENDA</p>	<p>SECRETARÍA DE ESTADO DE HACIENDA Y PRESUPUESTOS SECRETARÍA GENERAL DE PRESUPUESTOS Y GASTOS DIRECCIÓN GENERAL DE COSTES DE PERSONAL Y PENSIONES PÚBLICAS</p>	 <p>administración electrónica</p> <p>Registro Electrónico</p>
<h2>Solicitud de Pensiones en favor de causantes (derivadas de la Guerra Civil)</h2>			
<p>IMPORTANTE: este documento no es válido como Justificante</p>			
<p>Tipo de Solicitud: <input type="radio"/> Primer Reconocimiento <input type="radio"/> Revisión</p>			
Solicitante: <input type="text"/>		NIF: <input type="text"/>	
Domicilio: <input type="text"/>			
Localidad: <input type="text"/>		Provincia: <input type="text"/>	C.P.: <input type="text"/>
País: <input type="text"/>	Teléfono: <input type="text"/>	Fax: <input type="text"/>	
<p>Domicilio a efectos de notificaciones (sólo si es distinto del indicado anteriormente):</p>			
Domicilio: <input type="text"/>			
Localidad: <input type="text"/>		Provincia: <input type="text"/>	C.P.: <input type="text"/>
País: <input type="text"/>	Teléfono: <input type="text"/>	Fax: <input type="text"/>	
Dirección de correo electrónico: <input type="text"/>			
Fecha Nacimiento: <input type="text"/>			
<p>DATOS DEL REPRESENTANTE</p>			
Apellidos y Nombre: <input type="text"/>		NIF: <input type="text"/>	
<input type="radio"/> Habilitado/a de Clases Pasivas Clave de Habilitado/a: <input type="text"/>			
<input type="radio"/> No habilitado/a de Clases Pasivas			
Domicilio: <input type="text"/>			
Localidad: <input type="text"/>		Provincia: <input type="text"/>	C.P.: <input type="text"/>
Teléfono: <input type="text"/>	País de Residencia: <input type="text"/>		

(continúa)

Solicitud de Pensiones en favor de causantes (derivadas de la Guerra Civil) - pág.2/4

SOLICITUD POR SU CONDICIÓN DE

(Marcar con una X el espacio que corresponda)

- Profesional de las Fuerzas ó Institutos Armados de la República.**
(Título I Ley 37/1984, de 22 de Octubre)
- No Profesional de las Fuerzas ó Institutos Armados de la República.**
(Título II Ley 37/1984, de 22 de Octubre)
- Mutilado Excombatiente.**
(RDL 43/1978, de 21 de diciembre, y Ley 35/1980, de 26 de junio)
- Mutilado Civil.**
(Ley 6/1982, de 29 de marzo, y Decreto 670/1976, de 5 de marzo)

RÉGIMEN DE ASISTENCIA SANITARIA

Rellenar sólo si solicita pensión en razón de la lesión o mutilación sufrida como consecuencia de la guerra civil.

- Seguridad Social**
- MUFACE**
- MUGEJU**
- ISFAS**

ESPACIO PARA ALEGAR LOS HECHOS QUE, EN SU CASO, CONSIDERE OPORTUNOS

--

DECLARACIÓN DE OTRAS PENSIONES PÚBLICAS

Además de la pensión que solicita en el presente impreso, el/la solicitante percibe, ha solicitado o solicitará otras pensiones públicas.

Número de Pensiones:

TIPO PENSIÓN	ORGANISMO	FECHA (a)	IMPORTE (b)	ESTADO (c)
-				-

(a) Fecha inicial abono - (b) Importe íntegro mensual - (c) Estado de Tramitación

DECLARACIÓN DE TRABAJO ACTIVO

- No desarrolla trabajo activo**
- Sí desarrolla trabajo activo**

En Incluido en el sector (Público o Privado) desde hasta

(continúa)

Solicitud de Pensiones en favor de causantes (derivadas de la Guerra Civil) - pág.3/4

PROCEDIMIENTO DE COBRO DE LA PENSIÓN/ES

No rellenar si desea cobrar su pensión a través de un Habilitado de Clases Pasivas, en cuyo caso el citado Habilitado le proporcionará el modelo de poder y mandato aprobado por Resolución de esta Dirección General de 26 de mayo de 1.999 que debe aportar.

COBRO A TRAVÉS DE ENTIDAD FINANCIERA

PAGO EN ESPAÑA:

Titular/es:

Banco/Caja:

Código Cuenta Cliente: Entidad: Oficina: DC: Nº Cuenta:

PAGO EN EL EXTERIOR:

Imprescindible aportar el impreso de solicitud de cobro en Entidad Financiera en el exterior (PE).

DOCUMENTOS QUE SE DEBEN APORTAR JUNTO CON LA SOLICITUD

[Consulte el informe complementario](#)

ANEXAR FICHEROS

En este apartado puede Vd. anexas cualquiera de los documentos necesarios para la tramitación de su solicitud, si bien debe tener en cuenta que las normas reguladoras de este procedimiento requieren la aportación de documentos originales, o de copias cotejadas y compulsadas por los mismos, o bien de documentos administrativos electrónicos o copias electrónicas, que cumplan los requisitos previstos en los artículos 29 y 30 de la Ley 11/2007, de 22 de junio, de acceso electrónico de los ciudadanos a los servicios públicos.

En el caso de que más adelante necesite anexas ficheros a esta Solicitud, utilice la opción "Completar Solicitud" disponible en el menú principal.

(continúa)

Solicitud de Pensiones en favor de causantes (derivadas de la Guerra Civil) - pág.4/4

DECLARO, bajo mi responsabilidad, que son ciertos los datos que consigno en la presente solicitud y quedo enterado de la obligación de comunicar a la Dirección General de Costes de Personal y Pensiones Públicas del Ministerio de Economía y Hacienda cualquier variación que pudiera producirse en lo sucesivo.

AUTORIZO la consulta de mis datos de identificación personal y residencia, y de los de las personas cuya representación legal ostento, con garantía de confidencialidad y a los exclusivos efectos de esta solicitud, en los Sistemas de Verificación de Datos de identidad y de Residencia regulados, respectivamente, en las ÓRDENES PRE/3949/2006, de 26 de diciembre y PRE/4008/2006, de 27 de diciembre.

En caso de no autorizar la consulta, marque la siguiente casilla:

y presente fotocopia de DNI/NIF o, si fuera extranjero, de la tarjeta de residencia o del pasaporte/NIE.

PRESTO CONSENTIMIENTO a la verificación y cotejo de los datos obrantes en la Agencia Estatal de la Administración Tributaria, en los términos establecidos en la O. M. 18-11-1999, así como a que los datos personales disponibles en la Tesorería General de la Seguridad Social y en otras oficinas públicas, que sean necesarios para resolver el expediente, puedan ser transmitidos o certificados telemáticamente a la Dirección General de Costes de Personal y Pensiones Públicas.

SOLICITO, mediante la firma del presente impreso, el reconocimiento y, en su caso, el pago de la pensión que proceda según las disposiciones legales vigentes.

Los datos personales aportados por Vd. van a ser incluidos en un fichero informático, con la finalidad de calcular, controlar, mantener y revalorizar, en su caso, la prestación que pueda corresponderle. El fichero será custodiado por esta Dirección General que es el órgano destinatario de la información y el responsable de su tratamiento.

IMPORTANTE: ESTE DOCUMENTO NO ES VÁLIDO COMO JUSTIFICANTE

Para actuaciones administrativas posteriores deberá utilizar el **JUSTIFICANTE DIGITAL** que al final del proceso se le facilita, y que siempre podrá recuperar utilizando la opción "Consulta de Solicitudes Registradas" del menú principal.

 <p>GOBIERNO DE ESPAÑA</p>	<p>MINISTERIO DE ECONOMÍA Y HACIENDA</p>	<p>SECRETARÍA DE ESTADO DE HACIENDA Y PRESUPUESTOS SECRETARÍA GENERAL DE PRESUPUESTOS Y GASTOS DIRECCIÓN GENERAL DE COSTES DE PERSONAL Y PENSIONES PÚBLICAS</p>	 <p>administración electrónica Registro Electrónico</p>
<h2>Solicitud de Pensiones en favor de causantes (derivadas de la Guerra Civil)</h2>			
<h3>DOCUMENTOS QUE SE DEBEN APORTAR JUNTO CON LA SOLICITUD</h3>			
<p>Las normas reguladoras de este procedimiento exigen la aportación de documentos originales, o copias cotejadas y compulsadas de los mismos, que Vd. podrá presentar en cualquiera de las oficinas previstas en el artículo 38.4 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común, mencionando el código del registro individualizado que se le asigne a este formulario cuando lo presente telemáticamente. No obstante, si dispone de los correspondientes documentos administrativos electrónicos o de copias electrónicas de los mismos, podrá presentarlos en el apartado ANEXAR FICHEROS de este formulario</p>			
<p>SOLO SI SE DESIGNA REPRESENTANTE</p>			
<ul style="list-style-type: none"> ☐ Documento público o privado por el que se otorga poder a un/una representante para la tramitación y/o cobro. Si el/la representante es un habilitado de clases pasivas, se utilizará como documento el modelo de poder y mandato aprobado por resolución de la Dirección General de Costes de Personal y Pensiones Públicas de 26 de Mayo de 1999. 			
<p>SOLICITUDES DE PRIMER RECONOCIMIENTO DE PENSIÓN</p>			
<ul style="list-style-type: none"> ☐ Certificado literal de nacimiento del interesado (sólo en el caso de que no se hubiera aportado con anterioridad). ☐ Modelo 145 de la Agencia Tributaria; Comunicación de datos al pagador (Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas) -no debe aportarlo el personal residente en el extranjero-. 			
<p>SOLICITANTES RESIDENTES EN EL EXTRANJERO</p>			
<p>En todo caso:</p> <ul style="list-style-type: none"> ☐ FE DE VIDA Y ESTADO CIVIL, emitida o visada por el consulado español 			
<p>y, dependiendo del supuesto, lo siguiente:</p>			
<p>Españoles, alguno de los siguientes documentos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ☐ fotocopia del DNI ☐ fotocopia del NIF, si el DNI no tuviera letra de control ☐ si no tuviera DNI, fotocopia del pasaporte o del documento identificativo del Registro Consular y del Número de Identificación Fiscal de españoles residentes en el extranjero (N.I.F.), que puede tramitarse a través del consulado español. 			
<p>Extranjeros, los dos siguientes documentos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ☐ fotocopia del documento identificativo correspondiente a su país, o del pasaporte ☐ Número de Identificación de Extranjeros (N.I.E), cuya tramitación puede hacerse a través del consulado español 			
<p>(continúa)</p>			

Solicitud de Pensiones en favor de causantes (derivadas de la Guerra Civil) - pág.2/2

PARA MIEMBROS DE LAS FUERZAS O INSTITUTOS ARMADOS DE LA REPÚBLICA

- Documentación acreditativa de los empleos desempeñados al servicio de la República que permitan deducir la inclusión en el ámbito subjetivo del Título I o II de la Ley 37/1984.

PARA MUTILADOS COMO CONSECUENCIA DE LA GUERRA CIVIL

- Certificado médico en el que consten todas las lesiones padecidas por el interesado como consecuencia de la guerra civil.
- Fotocopia del carné o cartilla de asistencia sanitaria (INSALUD, MUFACE, ISFAS o MUGEJU).
- En el caso de solicitudes de primer reconocimiento de pensión, debe presentar la documentación de época acreditativa de las circunstancias en las que se produjeron las lesiones o, de no ser posible, acta de notoriedad que justifique la causa, el lugar y la fecha de las mismas. Las actas de notoriedad podrán practicarse por Notario o Autoridad Local o Judicial, siempre que se cumpla lo previsto en el artículo 209 del Reglamento Notarial, en lo relativo a la declaración de publicidad y notoriedad por parte de quien reciba las manifestaciones de los testigos.

Para solicitar la revisión de la pensión previamente reconocida, sólo deberán presentarse aquellos documentos que justifiquen la modificación solicitada.

(fin del documento)

Solicitud de Pensiones en favor de Familiares (derivadas de la Guerra Civil) - pág.2/5

CONDICIÓN DEL CAUSANTE

(Marcar con una X el espacio que corresponda)

- Profesional de las Fuerzas ó Institutos Armados de la República.**
(Título I Ley 37/1984, de 22 de Octubre)
- No Profesional de las Fuerzas ó Institutos Armados de la República.**
(Título II Ley 37/1984, de 22 de Octubre)
- Fallecido en guerra.**
(Ley 5/1979, de 18 de septiembre)
- Mutilado Excombatiente.**
(RDL 43/1978, de 21 de diciembre, y Ley 35/1980, de 26 de junio)
- Mutilado Civil.**
(Ley 6/1982, de 29 de marzo, y Decreto 670/1976, de 5 de marzo)

RÉGIMEN DE ASISTENCIA SANITARIA

Rellenar sólo si solicita pensión en razón de la lesión o mutilación sufrida como consecuencia de la guerra civil.

- Seguridad Social**
- MUFACE**
- MUGEJU**
- ISFAS**

ESPACIO PARA ALEGAR LOS HECHOS QUE, EN SU CASO, CONSIDERE OPORTUNOS

DECLARACIÓN DE HIJOS A CARGO A EFECTOS DEL INCREMENTO DE PENSIÓN DE VIUDEDAD

(Rellenar sólo en solicitudes de pensión de viudedad causadas por militar profesional)

El/la solicitante tiene a su cargo, en situación de dependencia familiar o económica, a los siguientes hijos del causante, menores de 23 años o incapacitados.

Número de Hijos:

1er APELLIDO	2º APELLIDO	NOMBRE	Fecha (a)	Est.Civil	INCAP.(b)
<input type="text"/>					

(a) Fecha de Nacimiento - (b) Incapacidad

(continúa)

Solicitud de Pensiones en favor de Familiares (derivadas de la Guerra Civil) - pág.3/5

DATOS DE OTROS POSIBLES BENEFICIARIOS DEL CAUSANTENúmero de Hijos:

APELLIDOS Y NOMBRE	DOMICILIO	Fecha (a)	Estado Civil	Relación Familiar
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	- <input type="text"/>	<input type="text"/>

(a) Fecha de Nacimiento

DECLARACIÓN DEL ESTADO CIVIL DEL SOLICITANTEA los efectos de justificar su Estado Civil, el solicitante D/D^a

DECLARA, bajo su responsabilidad, que su actual Estado Civil es el de:

- Casado/a desde con D/D^{ña}
- Soltero/a
- Viudo/a desde de D/D^{ña}
con quien contraje matrimonio el
- Divorciado/a, Separado/a, judicialmente desde (fecha de la Sentencia)
de D/D^{ña}
con quien contraje matrimonio el

En solicitudes de Pensión de Viudedad, indique el periodo de convivencia con el causante

Desde Hasta **DECLARACIÓN DE OTRAS PENSIONES PÚBLICAS**

Además de la pensión que solicita en el presente impreso, el/la solicitante percibe, ha solicitado o solicitará otras pensiones públicas.

Número de Pensiones:

TIPO PENSIÓN	ORGANISMO	FECHA (a)	IMPORTE (b)	ESTADO (c)
- <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	- <input type="text"/>

(a) Fecha inicial abono - (b) Importe íntegro mensual - (c) Estado de Tramitación

DECLARACIÓN DE TRABAJO ACTIVO

- No desarrolla trabajo activo
- Sí desarrolla trabajo activo

En Incluido en el sector (Público o Privado) desde hasta

(continúa)

Solicitud de Pensiones en favor de Familiares (derivadas de la Guerra Civil) - pág.4/5

PROCEDIMIENTO DE COBRO DE LA PENSIÓN/ES

No rellenar si desea cobrar su pensión a través de un Habilitado de Clases Pasivas, en cuyo caso el citado Habilitado le proporcionará el modelo de poder y mandato aprobado por Resolución de esta Dirección General de 26 de mayo de 1.999 que debe aportar.

COBRO A TRAVÉS DE ENTIDAD FINANCIERA

PAGO EN ESPAÑA:

Titular/es:

Banco/Caja:

Código Cuenta Cliente: Entidad: Oficina: DC: Nº Cuenta:

PAGO EN EL EXTERIOR:

Imprescindible aportar el impreso de solicitud de cobro en Entidad Financiera en el exterior (PE).

DOCUMENTOS QUE SE DEBEN APORTAR JUNTO CON LA SOLICITUD

[Consulte el informe complementario](#)

ANEXAR FICHEROS

En este apartado puede Vd. anexas cualquiera de los documentos necesarios para la tramitación de su solicitud, si bien debe tener en cuenta que las normas reguladoras de este procedimiento requieren la aportación de documentos originales, o de copias cotejadas y compulsadas por los mismos, o bien de documentos administrativos electrónicos o copias electrónicas, que cumplan los requisitos previstos en los artículos 29 y 30 de la Ley 11/2007, de 22 de junio, de acceso electrónico de los ciudadanos a los servicios públicos.

En el caso de que más adelante necesite anexas ficheros a esta Solicitud, utilice la opción "Completar Solicitud" disponible en el menú principal.

(continúa)

Solicitud de Pensiones en favor de Familiares (derivadas de la Guerra Civil) - pág.5/5

DECLARO, bajo mi responsabilidad, que son ciertos los datos que consigno en la presente solicitud y quedo enterado de la obligación de comunicar a la Dirección General de Costes de Personal y Pensiones Públicas del Ministerio de Economía y Hacienda cualquier variación que pudiera producirse en lo sucesivo.

AUTORIZO la consulta de mis datos de identificación personal y residencia, y de los de las personas cuya representación legal ostento, con garantía de confidencialidad y a los exclusivos efectos de esta solicitud, en los Sistemas de Verificación de Datos de identidad y de Residencia regulados, respectivamente, en las ÓRDENES PRE/3949/2006, de 26 de diciembre y PRE/4008/2006, de 27 de diciembre.

En caso de no autorizar la consulta, marque la siguiente casilla:
y presente fotocopia de DNI/NIF o, si fuera extranjero, de la tarjeta de residencia o del pasaporte/NIE.

PRESTO CONSENTIMIENTO a la verificación y cotejo de los datos obrantes en la Agencia Estatal de la Administración Tributaria, en los términos establecidos en la O. M. 18-11-1999, así como a que los datos personales disponibles en la Tesorería General de la Seguridad Social y en otras oficinas públicas, que sean necesarios para resolver el expediente, puedan ser transmitidos o certificados telemáticamente a la Dirección General de Costes de Personal y Pensiones Públicas.

SOLICITO, mediante la firma del presente impreso, el reconocimiento y, en su caso, el pago de la pensión que proceda según las disposiciones vigentes.

Los datos personales aportados por Vd. van a ser incluidos en un fichero informático, con la finalidad de calcular, controlar, mantener y revalorizar, en su caso, la prestación que pueda corresponderle. El fichero será custodiado por esta Dirección General que es el órgano destinatario de la información y el responsable de su tratamiento.

IMPORTANTE: ESTE DOCUMENTO NO ES VÁLIDO COMO JUSTIFICANTE

Para actuaciones administrativas posteriores deberá utilizar el **JUSTIFICANTE DIGITAL** que al final del proceso se le facilita, y que siempre podrá recuperar utilizando la opción "Consulta de Solicitudes Registradas" del menú principal.

 GOBIERNO DE ESPAÑA	MINISTERIO DE ECONOMÍA Y HACIENDA	SECRETARÍA DE ESTADO DE HACIENDA Y PRESUPUESTOS SECRETARÍA GENERAL DE PRESUPUESTOS Y GASTOS DIRECCIÓN GENERAL DE COSTES DE PERSONAL Y PENSIONES PÚBLICAS	 administración electrónica Registro Electrónico
Solicitud de Pensiones en favor de Familiares (derivadas de la Guerra Civil)			
DOCUMENTOS QUE SE DEBEN APORTAR JUNTO CON LA SOLICITUD			
<p>Las normas reguladoras de este procedimiento exigen la aportación de documentos originales, o copias cotejadas y compulsadas de los mismos, que Vd. podrá presentar en cualquiera de las oficinas previstas en el artículo 38.4 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común, mencionando el código del registro individualizado que se le asigne a este formulario cuando lo presente telemáticamente. No obstante, si dispone de los correspondientes documentos administrativos electrónicos o de copias electrónicas de los mismos, podrá presentarlos en el apartado ANEXAR FICHEROS de este formulario</p>			
HIJOS DEL CAUSANTE MENORES DE 14 AÑOS			
<p>Quienes no tengan el documento nacional de identidad -que pueden pedir de forma voluntaria- deberán solicitar a la Administración Tributaria la asignación de un número de identificación fiscal (NIF) y aportar fotocopia del documento expedido por la misma para la constancia del NIF.</p> <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> fotocopia del DNI<input type="checkbox"/> fotocopia del NIF emitido por la Administración Tributaria.			
SOLICITANTES RESIDENTES EN EL EXTRANJERO			
<p>En todo caso:</p> <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> FE DE VIDA Y ESTADO CIVIL, emitida o visada por el consulado español			
<p>y, dependiendo del supuesto, lo siguiente:</p>			
<p>Españoles, alguno de los siguientes documentos:</p> <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> fotocopia del DNI<input type="checkbox"/> fotocopia del NIF, si el DNI no tuviera letra de control<input type="checkbox"/> si no tuviera DNI, fotocopia del pasaporte o del documento identificativo del Registro Consular y del Número de Identificación Fiscal de españoles residentes en el extranjero (N.I.F.), que puede tramitarse a través del consulado español.			
<p>Extranjeros, los dos siguientes documentos:</p> <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> fotocopia del documento identificativo correspondiente a su país, o del pasaporte<input type="checkbox"/> Número de Identificación de Extranjeros (N.I.E), cuya tramitación puede hacerse a través del consulado español			

(continúa)

Solicitud de Pensiones en favor de Familiares (derivadas de la Guerra Civil) - pág.2/2

SOLO SI SE DESIGNA REPRESENTANTE

- Documento público o privado por el que se otorga poder a un/una representante para la tramitación y/o cobro. Si el/la representante es un habilitado de clases pasivas, se utilizará como documento el modelo de poder y mandato aprobado por resolución de la Dirección General de Costes de Personal y Pensiones Públicas de 26 de Mayo de 1999.

SOLICITUDES DE PRIMER RECONOCIMIENTO DE PENSIÓN

- Modelo 145 de la Agencia Tributaria; Comunicación de datos al pagador (Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas) -no debe aportarlo el personal residente en el extranjero-.
- Cuando ni al causante ni a ningún otro familiar del mismo se les hubiera reconocido pensión como consecuencia de los hechos alegados en relación con la guerra civil, deberá aportarse la documentación probatoria de tales hechos que acredite la inclusión en el ámbito de las normas cuya aplicación solicita.

PARA PENSIONES DE VIUDEDAD

- Certificado literal de defunción del causante.
- Certificado literal de matrimonio con el causante, de fecha posterior a su defunción o Libro de Familia actualizado.

PARA PENSIONES DE ORFANDAD

- Libro de Familia o certificación literal de nacimiento de los interesados.
- Documentación acreditativa del estado civil, cuando éste sea distinto de soltero: Certificación literal de matrimonio del solicitante de fecha actual y, dependiendo del supuesto, la certificación de defunción del cónyuge o la inscripción de la separación o del divorcio.

Si no ha existido un reconocimiento anterior de pensión familiar derivada del causante

- Certificado literal de defunción del causante.
- Certificado literal de matrimonio del causante, de fecha posterior a su defunción.
- Certificado literal de defunción del cónyuge del causante o, en otro caso, declaración jurada de estado civil suscrita por el mismo.

Si solicita pensión como consecuencia de la extinción de una pensión de viudedad anterior.

- Certificado literal de defunción del cónyuge del causante o, en otro caso, declaración jurada de estado civil suscrita por el mismo.

Si solicita pensión como incapacitado.

- Certificado médico ordinario explicativo de la incapacidad alegada y fotocopia del carné o cartilla de asistencia sanitaria (INSALUD, MUFACE, ISFAS o MUGEJU); o, en su caso, declaración judicial de incapacidad.

Para solicitar la revisión de la pensión previamente reconocida, sólo deberán presentarse aquellos documentos que justifiquen la modificación solicitada.

Cuando ni al causante ni a ningún otro familiar del mismo se les hubiera reconocido pensión como consecuencia de hechos relacionados con la guerra civil, deberá aportarse la documentación probatoria de tales hechos que acredite su inclusión en el ámbito subjetivo de las normas cuya aplicación solicita.

 <p>GOBIERNO DE ESPAÑA</p>	<p>MINISTERIO DE ECONOMÍA Y HACIENDA</p>	<p>SECRETARÍA DE ESTADO DE HACIENDA Y PRESUPUESTOS SECRETARÍA GENERAL DE PRESUPUESTOS Y GASTOS DIRECCIÓN GENERAL DE COSTES DE PERSONAL Y PENSIONES PÚBLICAS</p>	 <p>administración electrónica</p> <p>Registro Electrónico</p>
<h2>Solicitud de Ayuda económica a víctimas de delitos violentos y contra la libertad sexual</h2>			
<p>IMPORTANTE: este documento no es válido como Justificante</p>			
Solicitante: <input type="text"/>		NIF: <input type="text"/>	
Domicilio: <input type="text"/>			
Localidad: <input type="text"/>		Provincia: - <input type="text"/>	C.P.: <input type="text"/>
País: <input type="text"/>	Teléfono: <input type="text"/>	Fax: <input type="text"/>	
<p>Domicilio a efectos de notificaciones (sólo si es distinto del indicado anteriormente):</p> <p>Domicilio: <input type="text"/></p> <p>Localidad: <input type="text"/> Provincia: - <input type="text"/> C.P.: <input type="text"/></p> <p>País: <input type="text"/> Teléfono: <input type="text"/> Fax: <input type="text"/></p>			
Dirección de correo electrónico: <input type="text"/>			
DATOS DEL REPRESENTANTE			
Apellidos y Nombre: <input type="text"/>		NIF: <input type="text"/>	
<input type="radio"/> Habilitado/a de Clases Pasivas Clave de Habilitado/a: <input type="text"/>			
<input type="radio"/> No habilitado/a de Clases Pasivas			
Domicilio: <input type="text"/>			
Localidad: <input type="text"/>		Provincia: - <input type="text"/>	C.P.: <input type="text"/>
Teléfono: <input type="text"/>	País de Residencia: <input type="text"/>		
DATOS DE LA VÍCTIMA DIRECTA DEL DELITO			
Apellidos y Nombre: <input type="text"/>		NIF: <input type="text"/>	
FECHA Y LUGAR COMISIÓN DEL DELITO			
Fecha Delito: <input type="text"/>			
Localidad: <input type="text"/>		Provincia: - <input type="text"/>	

(continúa)

Solicitud de Ayuda económica a víctimas de delitos violentos y contra la libertad sexual - pág.2/3

PARENTESCO O VÍNCULO DEL SOLICITANTE CON LA VÍCTIMA DIRECTA

- El solicitante es la víctima directa (VD) del delito.
- Es víctima indirecta, por ser:
- Conyuge
 - Pareja de hecho de la VD
 - Hijo de la VD
 - Hijo del cónyuge
 - Hijo de la pareja de hecho
 - Padre
 - Madre
 - Tutor de la VD

SOLICITUD DE AYUDA

Tipo de Solicitud: Provisional Definitiva

A víctima directa por:

- Incapacidad temporal
- Invalidez permanente
- Gastos de tratamiento terapéutico, en delitos contra la libertad sexual

A víctima indirecta por:

- Fallecimiento de la víctima
- Gastos funerarios

RELACION DE LAS DEMÁS PERSONAS QUE SOLICITAN CONJUNTAMENTE AYUDA POR FALLECIMIENTO

Número de Personas:

1er APELLIDO	2º APELLIDO	NOMBRE	DNI/NIF/NIE	PARENTESCO
<input type="text"/>				

(continúa)

Solicitud de Ayuda económica a víctimas de delitos violentos y contra la libertad sexual - pág.3/3

DOCUMENTOS QUE SE DEBEN APORTAR JUNTO CON LA SOLICITUD

[Consulte el informe complementario](#)

ANEXAR FICHEROS

En este apartado puede Vd. anexas cualquiera de los documentos necesarios para la tramitación de su solicitud, si bien debe tener en cuenta que las normas reguladoras de este procedimiento requieren la aportación de documentos originales, o de copias cotejadas y compulsadas por los mismos, o bien de documentos administrativos electrónicos o copias electrónicas, que cumplan los requisitos previstos en los artículos 29 y 30 de la Ley 11/2007, de 22 de junio, de acceso electrónico de los ciudadanos a los servicios públicos.

En el caso de que más adelante necesite anexas ficheros a esta Solicitud, utilice la opción "Completar Solicitud" disponible en el menú principal.

AUTORIZO la consulta de mis datos de identificación personal y residencia, y de los de las personas cuya representación legal ostento, con garantía de confidencialidad y a los exclusivos efectos de esta solicitud, en los Sistemas de Verificación de Datos de identidad y de Residencia regulados, respectivamente, en las ÓRDENES PRE/3949/2006, de 26 de diciembre y PRE/4008/2006, de 27 de diciembre.

En caso de no autorizar la consulta, marque la siguiente casilla:

y presente fotocopia de DNI/NIF o, si fuera extranjero, de la tarjeta de residencia o del pasaporte/NIE.

PRESTO CONSENTIMIENTO a la verificación y cotejo de los datos obrantes en la Agencia Estatal de la Administración Tributaria, en los términos establecidos en la O. M. 18-11-1999, así como a que los datos personales disponibles en la Tesorería General de la Seguridad Social y en otras oficinas públicas, que sean necesarios para resolver el expediente, puedan ser transmitidos o certificados telemáticamente a la Dirección General de Costes de Personal y Pensiones Públicas.

Los datos personales aportados por Vd. van a ser incluidos en un fichero informático, con la finalidad de calcular, controlar, mantener y revalorizar, en su caso, la prestación que pueda corresponderle. El fichero será custodiado por esta Dirección General que es el órgano destinatario de la información y el responsable de su tratamiento.

IMPORTANTE: ESTE DOCUMENTO NO ES VÁLIDO COMO JUSTIFICANTE

Para actuaciones administrativas posteriores **deberá utilizar el JUSTIFICANTE DIGITAL que al final del proceso se le facilita**, y que siempre podrá recuperar utilizando la opción "Consulta de Solicitudes Registradas" del menú principal.

 GOBIERNO DE ESPAÑA	MINISTERIO DE ECONOMÍA Y HACIENDA	SECRETARÍA DE ESTADO DE HACIENDA Y PRESUPUESTOS SECRETARÍA GENERAL DE PRESUPUESTOS Y GASTOS DIRECCIÓN GENERAL DE COSTES DE PERSONAL Y PENSIONES PÚBLICAS	 administración electrónica Registro Electrónico
Solicitud de Ayuda económica a víctimas de delitos violentos y contra la libertad sexual			
DOCUMENTOS QUE SE DEBEN APORTAR JUNTO CON LA SOLICITUD			
<p>Las normas reguladoras de este procedimiento exigen la aportación de documentos originales, o copias cotejadas y compulsadas de los mismos, que Vd. podrá presentar en cualquiera de las oficinas previstas en el artículo 38.4 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común, mencionando el código del registro individualizado que se le asigne a este formulario cuando lo presente telemáticamente. No obstante, si dispone de los correspondientes documentos administrativos electrónicos o de copias electrónicas de los mismos, podrá presentarlos en el apartado ANEXAR FICHEROS de este formulario</p>			
DOCUMENTOS QUE HAY QUE APORTAR SIEMPRE			
<ul style="list-style-type: none">▣ Descripción de las circunstancias del hecho delictivo.▣ Declaración sobre indemnizaciones y ayudas percibidas o que pudiera percibir.▣ Cuando el solicitante sea extranjero no residente legalmente en España, debe aportar identificación personal (documento de identidad, pasaporte, visado, etc).			
DOCUMENTOS QUE SE DEBEN APORTAR CON LAS SOLICITUDES DE AYUDAS PROVISIONALES			
<ul style="list-style-type: none">▣ Acreditación de la denuncia del delito, o del inicio del proceso penal.▣ Formalización de la solicitud ante el Mº Fiscal de que emita informe sobre si existen indicios razonables de que los daños los ha producido un hecho con caracteres de delito violento y doloso, o contra la libertad sexual.			
DOCUMENTOS QUE SE DEBEN APORTAR CON LAS SOLICITUDES DEFINITIVAS			
<ul style="list-style-type: none">▣ Resolución Judicial que puso fin al proceso penal.			

(fin del documento)

 <p>Gobierno de España</p>	<p>Ministerio de Economía y Hacienda</p>	<p>SECRETARÍA DE ESTADO DE HACIENDA Y PRESUPUESTOS SECRETARÍA GENERAL DE PRESUPUESTOS Y GASTOS DIRECCIÓN GENERAL DE COSTES DE PERSONAL Y PENSIONES PÚBLICAS</p>	 <p>administración electrónica</p> <p>Registro Electrónico</p>
<h2>Solicitud de Rehabilitación o Acumulación de Pensiones de Clases Pasivas</h2>			
<p>IMPORTANTE: este documento no es válido como Justificante</p>			
<p>Tipo de Solicitud: <input type="radio"/> Rehabilitación <input type="radio"/> Acumulación</p>			
<p>Solicitante: <input type="text"/></p>		<p>NIF: <input type="text"/></p>	
<p>Domicilio: <input type="text"/></p>			
<p>Localidad: <input type="text"/></p>		<p>Provincia: <input type="text"/></p>	<p>C.P.: <input type="text"/></p>
<p>País: <input type="text"/></p>	<p>Teléfono: <input type="text"/></p>	<p>Fax: <input type="text"/></p>	
<p>Domicilio a efectos de notificaciones (sólo si es distinto del indicado anteriormente):</p>			
<p>Domicilio: <input type="text"/></p>			
<p>Localidad: <input type="text"/></p>		<p>Provincia: <input type="text"/></p>	<p>C.P.: <input type="text"/></p>
<p>País: <input type="text"/></p>	<p>Teléfono: <input type="text"/></p>	<p>Fax: <input type="text"/></p>	
<p>Dirección de correo electrónico: <input type="text"/></p>			
<p>Fecha Nacimiento: <input type="text"/></p>			
<p>PENSIÓN CUYA REHABILITACIÓN Y/O ACUMULACIÓN SE SOLICITA</p>			
<p>Tipo de Pensión: <input type="text"/></p>			
<p>Motivo de la baja, en caso de rehabilitación: <input type="text"/></p>			
<p>Fecha de la baja: <input type="text"/></p>			
<p>Motivo de la acumulación: <input type="text"/></p>			
<p>Copartícipe que causa baja: <input type="text"/></p>			

(continúa)

Solicitud de Rehabilitación o Acumulación de Pensiones de Clases Pasivas - pág.2/4

DECLARACIÓN DEL ESTADO CIVIL DEL SOLICITANTE

A los efectos de justificar su Estado Civil, el solicitante D/D^a
DECLARA, bajo su responsabilidad, que su actual Estado Civil es el de:

- Casado/a** desde con D/D^{ña}
- Soltero/a**
- Viudo/a** desde de D/D^{ña}
 con quien contraje matrimonio el
- Divorciado/a, Separado/a, judicialmente desde** (fecha de la Sentencia)
 de D/D^{ña}
 con quien contraje matrimonio el

DECLARACIÓN DE OTRAS PENSIONES PÚBLICAS

Además de la pensión de Clases Pasivas, cuya rehabilitación o acumulación se solicita, percibe, ha solicitado o solicitará las siguientes pensiones públicas.

Número de Pensiones :

TIPO de PENSIÓN	ORGANISMO	FECHA (a)	IMPORTE (b)	ESTADO (c)
-				-

(a) Fecha inicial del abono - (b) Importe íntegro mensual actual - (c) Estado actual de la tramitación

DECLARACIÓN DE TRABAJO ACTIVO

- No desarrolla trabajo activo**
- Sí desarrolla trabajo activo**

En

Incluido en el sector (Público o Privado) desde hasta

PROCEDIMIENTO DE COBRO DE LA PENSIÓN/ES

No rellenar si desea cobrar su pensión a través de un Habilitado de Clases Pasivas, en cuyo caso el citado Habilitado le proporcionará el modelo de poder y mandato aprobado por Resolución de esta Dirección General de 26 de mayo de 1.999 que debe aportar.

COBRO A TRAVÉS DE ENTIDAD FINANCIERA

- PAGO EN ESPAÑA:**

Titular/es:

Banco/Caja:

Código Cuenta Cliente: Entidad: Oficina: DC: Nº Cuenta:

- PAGO EN EL EXTERIOR:**

Imprescindible aportar el impreso de solicitud de cobro en Entidad Financiera en el exterior (PE).

(continúa)

Solicitud de Rehabilitación o Acumulación de Pensiones de Clases Pasivas - pág.3/4

DOCUMENTOS QUE SE DEBEN APORTAR JUNTO CON LA SOLICITUD

Consulte el informe complementario

ANEXAR FICHEROS

En este apartado puede Vd. anexar cualquiera de los documentos necesarios para la tramitación de su solicitud, si bien debe tener en cuenta que las normas reguladoras de este procedimiento requieren la aportación de documentos originales, o de copias cotejadas y compulsadas por los mismos, o bien de documentos administrativos electrónicos o copias electrónicas, que cumplan los requisitos previstos en los artículos 29 y 30 de la Ley 11/2007, de 22 de junio, de acceso electrónico de los ciudadanos a los servicios públicos.

En el caso de que más adelante necesite anexar ficheros a esta Solicitud, utilice la opción "Completar Solicitud" disponible en el menú principal.

(continúa)

Solicitud de Rehabilitación o Acumulación de Pensiones de Clases Pasivas - pág.4/4

El/la firmante de este impreso declara que son ciertos los datos consignados en la presente solicitud y queda enterado/a de la obligación de comunicar a la Dirección General de Costes de Personal y Pensiones Públicas del Ministerio de Economía y Hacienda ó a la Delegación de Economía y Hacienda correspondiente, cualquier variación que pudiera producirse en lo sucesivo.

AUTORIZO la consulta de mis datos de identificación personal y residencia, y de los de las personas cuya representación legal ostento, con garantía de confidencialidad y a los exclusivos efectos de esta solicitud, en los Sistemas de Verificación de Datos de identidad y de Residencia regulados, respectivamente, en las ÓRDENES PRE/3949/2006, de 26 de diciembre y PRE/4008/2006, de 27 de diciembre.

En caso de no autorizar la consulta, marque la siguiente casilla:

y presente fotocopia de DNI/NIF o, si fuera extranjero, de la tarjeta de residencia o del pasaporte/NIE.

PRESTO CONSENTIMIENTO a la verificación y cotejo de los datos obrantes en la Agencia Estatal de la Administración Tributaria, en los términos establecidos en la O. M. 18-11-1999, así como a que los datos personales disponibles en la Tesorería General de la Seguridad Social y en otras oficinas públicas, que sean necesarios para resolver el expediente, puedan ser transmitidos o certificados telemáticamente a la Dirección General de Costes de Personal y Pensiones Públicas.

SOLICITA, con la firma del presente documento el cobro de la Pensión señalada anteriormente, según las disposiciones legales vigentes.

Los datos personales aportados por Vd. van a ser incluidos en un fichero informático, con la finalidad de calcular, controlar, mantener y revalorizar, en su caso, la prestación que pueda corresponderle. El fichero será custodiado por esta Dirección General que es el órgano destinatario de la información y el responsable de su tratamiento.

IMPORTANTE: ESTE DOCUMENTO NO ES VÁLIDO COMO JUSTIFICANTE

Para actuaciones administrativas posteriores **deberá utilizar el JUSTIFICANTE DIGITAL que al final del proceso se le facilita**, y que siempre podrá recuperar utilizando la opción "Consulta de Solicitudes Registradas" del menú principal.

 GOBIERNO DE ESPAÑA	MINISTERIO DE ECONOMÍA Y HACIENDA	SECRETARÍA DE ESTADO DE HACIENDA Y PRESUPUESTOS SECRETARÍA GENERAL DE PRESUPUESTOS Y GASTOS DIRECCIÓN GENERAL DE COSTES DE PERSONAL Y PENSIONES PÚBLICAS	 administración electrónica Registro Electrónico
Solicitud de Rehabilitación o Acumulación de Pensiones de Clases Pasivas			
DOCUMENTOS QUE SE DEBEN APORTAR JUNTO CON LA SOLICITUD			
<p>Las normas reguladoras de este procedimiento exigen la aportación de documentos originales, o copias cotejadas y compulsadas de los mismos, que Vd. podrá presentar en cualquiera de las oficinas previstas en el artículo 38.4 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común, mencionando el código del registro individualizado que se le asigne a este formulario cuando lo presente telemáticamente. No obstante, si dispone de los correspondientes documentos administrativos electrónicos o de copias electrónicas de los mismos, podrá presentarlos en el apartado ANEXAR FICHEROS de este formulario</p>			
SI SE SOLICITA REHABILITACIÓN			
(Presentar sólo la documentación que corresponda)			
<input type="checkbox"/> Baja en las cotizaciones de la Seguridad Social, en su caso. <input type="checkbox"/> Certificado de baja en trabajo activo, en su caso. <input type="checkbox"/> Título de la pensión incompatible con la que se rehabilita, en su caso.			
SI SE SOLICITA ACUMULACIÓN			
(Certificados referidos siempre al copartícipe que causa baja y presentar sólo el que corresponda)			
<input type="checkbox"/> Certificado de matrimonio, en su caso. <input type="checkbox"/> Certificado de defunción, si la causa es fallecimiento.			
SI EL SOLICITANTE RESIDE EN EL EXTRANJERO			
Españoles:			
<input type="checkbox"/> Si no tuviera DNI, fotocopia del pasaporte o del documento justificativo del Registro Consular y del Número de Identificación fiscal de españoles residentes en el extranjero (N.I.F.), que puede tramitarse a través del consulado español. Asimismo tendrá que aportar fotocopia del NIF, si el DNI no tuviera letra de control.			
Extranjeros:			
<input type="checkbox"/> Fotocopia del documento identificativo correspondiente a su país, o del pasaporte, así como del Número de Identificación de Extranjeros (N.I.E.), cuya tramitación puede hacerse a través del consulado español.			

(fin del documento)

 <p>GOBIERNO DE ESPAÑA</p>	<p>MINISTERIO DE ECONOMÍA Y HACIENDA</p>	<p>SECRETARÍA DE ESTADO DE HACIENDA Y PRESUPUESTOS SECRETARÍA GENERAL DE PRESUPUESTOS Y GASTOS DIRECCIÓN GENERAL DE COSTES DE PERSONAL Y PENSIONES PÚBLICAS</p>	 <p>administración electrónica Registro Electrónico</p>
Solicitud de haberes devengados y no percibidos			
IMPORTANTE: este documento no es válido como Justificante			
Solicitante: <input type="text"/>		NIF: <input type="text"/>	
Domicilio: <input type="text"/>			
Localidad: <input type="text"/>	Provincia: <input type="text"/>	C.P.: <input type="text"/>	
País: <input type="text"/>	Teléfono: <input type="text"/>	Fax: <input type="text"/>	
<p>Domicilio a efectos de notificaciones (sólo si es distinto del indicado anteriormente):</p> <p>Domicilio: <input type="text"/></p> <p>Localidad: <input type="text"/> Provincia: <input type="text"/> C.P.: <input type="text"/></p> <p>País: <input type="text"/> Teléfono: <input type="text"/> Fax: <input type="text"/></p>			
Dirección de correo electrónico: <input type="text"/>			
SOLICITA EL ABONO DE LOS HABERES DEVENGADOS Y NO PERCIBIDOS			
<input type="radio"/> En nombre y representación de la comunidad hereditaria. <input type="radio"/> En la porción hereditaria que le corresponda y aporta cuaderno particional. <input type="radio"/> Designa para su cobro y aporta poder a favor de D/Dña: <input type="text"/>			
DATOS DEL/DE LA CAUSANTE			
Apellidos y Nombre: <input type="text"/>			
DNI/NIF/NIE: <input type="text"/>		Fecha Fallecimiento: <input type="text"/>	

(continúa)

Solicitud de haberes devengados y no percibidos - pág.2/3

PROCEDIMIENTO DE COBRO DE LA PENSIÓN/ES

No rellenar si desea cobrar su pensión a través de un Habilitado de Clases Pasivas, en cuyo caso el citado Habilitado le proporcionará el modelo de poder y mandato aprobado por Resolución de esta Dirección General de 26 de mayo de 1.999 que debe aportar.

COBRO A TRAVÉS DE ENTIDAD FINANCIERA **PAGO EN ESPAÑA:**Titular/es: Banco/Caja: Código Cuenta Cliente: Entidad: Oficina: DC: Nº Cuenta: **PAGO EN EL EXTERIOR:**

Imprescindible aportar el impreso de solicitud de cobro en Entidad Financiera en el exterior (PE).

SI EL/LA SOLICITANTE RECLAMA EN NOMBRE Y REPRESENTACION DE LA COMUNIDAD HEREDITARIA, EL ABONO TOTAL RESULTANTE**DECLARO BAJO MI RESPONSABILIDAD**

(marque la opción que corresponda)

- que la herencia dejada por el causante a su muerte permanece indivisa.
- que solicito las cantidades devengadas y no percibidas por el causante en representación de la comunidad hereditaria.

DOCUMENTOS QUE SE DEBEN APORTAR JUNTO CON LA SOLICITUD[Consulte el informe complementario](#)**ANEXAR FICHEROS**

En este apartado puede Vd. anexas cualquiera de los documentos necesarios para la tramitación de su solicitud, si bien debe tener en cuenta que las normas reguladoras de este procedimiento requieren la aportación de documentos originales, o de copias cotejadas y compulsadas por los mismos, o bien de documentos administrativos electrónicos o copias electrónicas, que cumplan los requisitos previstos en los artículos 29 y 30 de la Ley 11/2007, de 22 de junio, de acceso electrónico de los ciudadanos a los servicios públicos.

En el caso de que más adelante necesite anexas ficheros a esta Solicitud, utilice la opción "Completar Solicitud" disponible en el menú principal.

(continúa)

Solicitud de haberes devengados y no percibidos - pág.3/3

DECLARO, bajo mi responsabilidad, que son ciertos los datos que consigno en la presente solicitud y quedo enterado de la obligación de comunicar a la Dirección General de Costes de Personal y Pensiones Públicas del Ministerio de Economía y Hacienda cualquier variación que pudiera producirse en lo sucesivo.

AUTORIZO la consulta de mis datos de identificación personal y residencia, y de los de las personas cuya representación legal ostento, con garantía de confidencialidad y a los exclusivos efectos de esta solicitud, en los Sistemas de Verificación de Datos de identidad y de Residencia regulados, respectivamente, en las ÓRDENES PRE/3949/2006, de 26 de diciembre y PRE/4008/2006, de 27 de diciembre.

En caso de no autorizar la consulta, marque la siguiente casilla: y presente fotocopia de DNI/NIF o, si fuera extranjero, de la tarjeta de residencia o del pasaporte/NIE.

PRESTO CONSENTIMIENTO a la verificación y cotejo de los datos obrantes en la Agencia Estatal de la Administración Tributaria, en los términos establecidos en la O. M. 18-11-1999, así como a que los datos personales disponibles en la Tesorería General de la Seguridad Social y en otras oficinas públicas, que sean necesarios para resolver el expediente, puedan ser transmitidos o certificados telemáticamente a la Dirección General de Costes de Personal y Pensiones Públicas.

Los datos personales aportados por Vd. van a ser incluidos en un fichero informático, con la finalidad de calcular, controlar, mantener y revalorizar, en su caso, la prestación que pueda corresponderle. El fichero será custodiado por esta Dirección General que es el órgano destinatario de la información y el responsable de su tratamiento.

IMPORTANTE: ESTE DOCUMENTO NO ES VÁLIDO COMO JUSTIFICANTE

Para actuaciones administrativas posteriores **deberá utilizar el JUSTIFICANTE DIGITAL que al final del proceso se le facilita**, y que siempre podrá recuperar utilizando la opción "Consulta de Solicitudes Registradas" del menú principal.

 GOBIERNO DE ESPAÑA	MINISTERIO DE ECONOMÍA Y HACIENDA	SECRETARÍA DE ESTADO DE HACIENDA Y PRESUPUESTOS SECRETARÍA GENERAL DE PRESUPUESTOS Y GASTOS DIRECCIÓN GENERAL DE COSTES DE PERSONAL Y PENSIONES PÚBLICAS	 administración electrónica Registro Electrónico
---	-----------------------------------	--	--

Solicitud de haberes devengados y no percibidos

DOCUMENTOS QUE SE DEBEN APORTAR JUNTO CON LA SOLICITUD

Las normas reguladoras de este procedimiento exigen la aportación de documentos originales, o copias cotejadas y compulsadas de los mismos, que Vd. podrá presentar en cualquiera de las oficinas previstas en el artículo 38.4 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común, mencionando el código del registro individualizado que se le asigne a este formulario cuando lo presente telemáticamente. No obstante, si dispone de los correspondientes documentos administrativos electrónicos o de copias electrónicas de los mismos, podrá presentarlos en el apartado ANEXAR FICHEROS de este formulario

EN TODOS LOS CASOS

- Certificado de defunción del causante.

SI EL SOLICITANTE RESIDE EN EL EXTRANJERO

Españoles:

- Si no tuviera DNI, fotocopia del pasaporte o del documento justificativo del Registro Consular y del Número de Identificación fiscal de españoles residentes en el extranjero (N.I.F.), que puede tramitarse a través del consulado español. Asimismo tendrá que aportar fotocopia del NIF, si el DNI no tuviera letra de control.

Extranjeros:

- Fotocopia del documento identificativo correspondiente a su país, o del pasaporte, así como del Número de Identificación de Extranjeros (N.I.E.), cuya tramitación puede hacerse a través del consulado español.

SI EL SOLICITANTE ES ASCENDIENTE O DESCENDIENTE DEL CAUSANTE

- Libro de familia o certificado literal de nacimiento por el que se acredite la relación de parentesco con el fallecido.

SI EL SOLICITANTE ES CÓNYUGE VIUDO DEL CAUSANTE

- Certificado literal de matrimonio con el causante de fecha posterior a su defunción.

EN CASO DE PERSONA DISTINTA DE ASCENDIENTE, DESCENDIENTE O CÓNYUGE

- Testamento.
- Certificado de últimas voluntades.
- Declaración de herederos abintestato (en caso de certificado de últimas voluntades negativo).

	GOBIERNO DE ESPAÑA	MINISTERIO DE ECONOMÍA Y HACIENDA	SECRETARÍA DE ESTADO DE HACIENDA Y PRESUPUESTOS SECRETARÍA GENERAL DE PRESUPUESTOS Y GASTOS DIRECCIÓN GENERAL DE COSTES DE PERSONAL Y PENSIONES PÚBLICAS	 Registro Electrónico
--	--------------------	-----------------------------------	--	---------------------------------

Solicitud de complementos económicos

IMPORTANTE: este documento no es válido como Justificante

Solicitante: **NIF:**

Domicilio:

Localidad: **Provincia:** **C.P.:**

País: **Teléfono:** **Fax:**

Domicilio a efectos de notificaciones (sólo si es distinto del indicado anteriormente):

Domicilio:

Localidad: **Provincia:** **C.P.:**

País: **Teléfono:** **Fax:**

Dirección de correo electrónico:

Fecha Nacimiento: **Sexo:** **Est. Civil:**

DECLARA

1. Declaración de otras pensiones públicas

Además de la pensión que solicita en el presente impreso, he solicitado o solicitaré otras pensiones públicas

Número de Pensiones:

TIPO PENSIÓN	ORGANISMO	FECHA (a)	IMPORTE (b)	ESTADO (c)
-	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	-

(a) Fecha inicial abono - (b) Importe íntegro mensual - (c) Estado de Tramitación

(continúa)

Solicitud de complementos económicos - pág.2/3

2. Declaración de ingresos

Durante el año anterior a la fecha he percibido los siguientes ingresos (1)

Por rentas de capital mobiliario (intereses de todas clases)	<input type="text"/>	€/año
Por rentas de capital inmobiliario (alquileres, etc.)	<input type="text"/>	€/año
Por rentas de trabajo personal (sueldos, otras pensiones, etc.)	<input type="text"/>	€/año
Patrimonio	<input type="text"/>	€/año
Otras rentas	<input type="text"/>	€/año

(1) Rellenar todas las casillas. Si no se tuvieran ingresos en cualquier concepto, consignar "nada". Cuando se trate de pensionistas casados cuyo matrimonio esté sometido al régimen de gananciales, las rentas de capital generadas bajo dicho régimen se consignarán por mitad.

3. Modificación de ingresos

De los ingresos declarados en el apartado anterior, he dejado de percibir durante el presente año:

Número de Rentas Perdidas:

TIPO RENTA PERDIDA	CAUSA DE LA PÉRDIDA	IMPORTE (a)
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

(a) Importe íntegro anual en el año pasado

4. Declaración de convivencia

convive con su conyuge D/Dña
y que el/la mismo/a percibe rentas superiores al salario mínimo interprofesional vigente.

(continúa)

Solicitud de complementos económicos - pág.3/3

DECLARO, bajo mi responsabilidad, que son ciertos los datos que consigno en la presente solicitud y quedo enterado de la obligación de comunicar a la Dirección General de Costes de Personal y Pensiones Públicas del Ministerio de Economía y Hacienda cualquier variación que pudiera producirse en lo sucesivo.

AUTORIZO la consulta de mis datos de identificación personal y residencia, y de los de las personas cuya representación legal ostento, con garantía de confidencialidad y a los exclusivos efectos de esta solicitud, en los Sistemas de Verificación de Datos de identidad y de Residencia regulados, respectivamente, en las ÓRDENES PRE/3949/2006, de 26 de diciembre y PRE/4008/2006, de 27 de diciembre.

En caso de no autorizar la consulta, marque la siguiente casilla: y presente fotocopia de DNI/NIF o, si fuera extranjero, de la tarjeta de residencia o del pasaporte/NIE.

PRESTO CONSENTIMIENTO a la verificación y cotejo de los datos obrantes en la Agencia Estatal de la Administración Tributaria, en los términos establecidos en la O. M. 18-11-1999, así como a que los datos personales disponibles en la Tesorería General de la Seguridad Social y en otras oficinas públicas, que sean necesarios para resolver el expediente, puedan ser transmitidos o certificados telemáticamente a la Dirección General de Costes de Personal y Pensiones Públicas.

Y por todo lo expuesto SOLICITA el otorgamiento del complemento económico correspondiente a la pensión percibida.

Los datos personales aportados por Vd. van a ser incluidos en un fichero informático, con la finalidad de calcular, controlar, mantener y revalorizar, en su caso, la prestación que pueda corresponderle. El fichero será custodiado por esta Dirección General que es el órgano destinatario de la información y el responsable de su tratamiento.

IMPORTANTE: ESTE DOCUMENTO NO ES VÁLIDO COMO JUSTIFICANTE

Para actuaciones administrativas posteriores **deberá utilizar el JUSTIFICANTE DIGITAL que al final del proceso se le facilita**, y que siempre podrá recuperar utilizando la opción "Consulta de Solicitudes Registradas" del menú principal.

	GOBIERNO DE ESPAÑA	MINISTERIO DE ECONOMÍA Y HACIENDA	SECRETARÍA DE ESTADO DE HACIENDA Y PRESUPUESTOS SECRETARÍA GENERAL DE PRESUPUESTOS Y GASTOS DIRECCIÓN GENERAL DE COSTES DE PERSONAL Y PENSIONES PÚBLICAS	 administración electrónica Registro Electrónico
<h2>Comunicación de baja en nómina de Pensiones de Clases Pasivas</h2>				
IMPORTANTE: este documento no es válido como Justificante				
Baja comunicada por: <input type="text"/> NIF: <input type="text"/>				
Domicilio: <input type="text"/>				
Localidad: <input type="text"/> Provincia: <input type="text"/> C.P.: <input type="text"/>				
País: <input type="text"/> Teléfono: <input type="text"/> Fax: <input type="text"/>				
Domicilio a efectos de notificaciones (sólo si es distinto del indicado anteriormente):				
Domicilio: <input type="text"/>				
Localidad: <input type="text"/> Provincia: <input type="text"/> C.P.: <input type="text"/>				
País: <input type="text"/> Teléfono: <input type="text"/> Fax: <input type="text"/>				
Dirección de correo electrónico: <input type="text"/>				
Parentesco o relación con el/la causante: <input type="text"/>				
DATOS PERSONALES DEL PENSIONISTA QUE CAUSA BAJA				
Apellidos y Nombre: <input type="text"/>				
DNI: <input type="text"/>				
MOTIVO POR EL QUE CAUSA BAJA				
<input type="radio"/> Fallecimiento del/de la pensionista				
Registro Civil o lugar del fallecimiento: <input type="text"/>				
<input type="radio"/> Cambio de estado Civil				
<input type="radio"/> Tener 21 años para huérfanos no incapacitados/a				
<input type="radio"/> Incompatibilidad con trabajo activo				
<input type="radio"/> Incomparecencia en control de aptitud legal				
<input type="radio"/> Otras causas: <input type="text"/>				
Fecha del motivo de la baja : <input type="text"/>				

(continúa)

Comunicación de baja en nómina de Pensiones de Clases Pasivas - pág.2/2

DOCUMENTOS QUE SE DEBEN APORTAR JUNTO CON LA SOLICITUD

- Certificado de defunción del pensionista que causa baja, en caso de fallecimiento.
- Documentos que acrediten el motivo causante de la baja, en los demás casos.

ANEXAR FICHEROS

En este apartado puede Vd. anexar cualquiera de los documentos necesarios para la tramitación de su solicitud, si bien debe tener en cuenta que las normas reguladoras de este procedimiento requieren la aportación de documentos originales, o de copias cotejadas y compulsadas por los mismos, o bien de documentos administrativos electrónicos o copias electrónicas, que cumplan los requisitos previstos en los artículos 29 y 30 de la Ley 11/2007, de 22 de junio, de acceso electrónico de los ciudadanos a los servicios públicos.

En el caso de que más adelante necesite anexar ficheros a esta Solicitud, utilice la opción "Completar Solicitud" disponible en el menú principal.

IMPORTANTE: ESTE DOCUMENTO NO ES VÁLIDO COMO JUSTIFICANTE

Para actuaciones administrativas posteriores **deberá utilizar el JUSTIFICANTE DIGITAL que al final del proceso se le facilita**, y que siempre podrá recuperar utilizando la opción "Consulta de Solicitudes Registradas" del menú principal.

	GOBIERNO DE ESPAÑA	MINISTERIO DE ECONOMÍA Y HACIENDA	SECRETARÍA DE ESTADO DE HACIENDA Y PRESUPUESTOS SECRETARÍA GENERAL DE PRESUPUESTOS Y GASTOS DIRECCIÓN GENERAL DE COSTES DE PERSONAL Y PENSIONES PÚBLICAS	 administración electrónica Registro Electrónico
<h2>Declaración de modificación de datos correspondientes a Pensiones de Clases Pasivas</h2>				
IMPORTANTE: este documento no es válido como Justificante				
Solicitante: <input type="text"/>		NIF: <input type="text"/>		
Complimentar únicamente aquellos datos que hayan variado y los relativos al domicilio				
DATOS PERSONALES DEL TITULAR				
Domicilio: <input type="text"/>				
Localidad: <input type="text"/>		Provincia: <input type="text"/>		C.P.: <input type="text"/>
País: <input type="text"/>	Teléfono: <input type="text"/>	Fax: <input type="text"/>		
Domicilio a efectos de notificaciones (sólo si es distinto del indicado anteriormente):				
Domicilio: <input type="text"/>				
Localidad: <input type="text"/>		Provincia: <input type="text"/>		C.P.: <input type="text"/>
País: <input type="text"/>	Teléfono: <input type="text"/>	Fax: <input type="text"/>		
Dirección de correo electrónico: <input type="text"/>				
Fecha Nacimiento: <input type="text"/>				
DECLARACIÓN DEL ESTADO CIVIL DEL SOLICITANTE				
A los efectos de justificar su Estado Civil, el solicitante D/D ^a <input type="text"/>				
DECLARA, bajo su responsabilidad, que su actual Estado Civil es el de:				
<input type="radio"/> Casado/a desde <input type="text"/> con D/Dña <input type="text"/>				
<input type="radio"/> Soltero/a				
<input type="radio"/> Viudo/a desde <input type="text"/> de D/Dña <input type="text"/>				
con quien contraje matrimonio el <input type="text"/>				
<input type="radio"/> Divorciado/a, Separado/a, judicialmente desde <input type="text"/> (fecha de la Sentencia)				
de D/Dña <input type="text"/>				
con quien contraje matrimonio el <input type="text"/>				

(continúa)

Declaración de modificación de datos correspondientes a Pensiones de Clases Pasivas - pág.2/3

DECLARACIÓN DE OTRAS PENSIONES PÚBLICASNúmero de Pensiones :

TIPO de PENSIÓN	ORGANISMO	FECHA (a)	IMPORTE (b)	ESTADO (c)
-				-

(a) Fecha inicial del abono - (b) Importe íntegro mensual actual - (c) Estado actual de la tramitación

OPCIÓN ENTRE PENSIONES INCOMPATIBLES RECONOCIDASNúmero de Pensiones :

TIPO de PENSIÓN	ORGANISMO	FECHA (a)	IMPORTE (b)
-			

(a) Fecha Resolución - (b) Importe íntegro mensual

Dado que es incompatible el cobro de las anteriores pensiones, deberá optar por cobrar sólo una de ellas, de acuerdo con el artículo 9 del Texto Refundido de la Ley de Clases Pasivas del Estado, aprobado por Real Decreto Legislativo 670/1987, de 30 de abril (B.O.E. del 27 de mayo), artículo 10.1 del Real Decreto 1120/1966, de 21 de abril y/o artículo 5 del Real Decreto 691/1991, de 12 de abril, sobre cómputo recíproco de cuotas entre regímenes de Seguridad Social.

OPTO POR COBRAR:

TIPO de PENSIÓN	ORGANISMO	FECHA (a)	IMPORTE (b)
-			

(a) Fecha Resolución - (b) Importe íntegro mensual

DECLARACIÓN DE TRABAJO ACTIVO

- No desarrolla trabajo activo
- Sí desarrolla trabajo activo

En

Incluido en el sector (Público o Privado) desde hasta

PROCEDIMIENTO DE COBRO DE LA PENSIÓN/ES

No rellenar si desea cobrar su pensión a través de un Habilitado de Clases Pasivas, en cuyo caso el citado Habilitado le proporcionará el modelo de poder y mandato aprobado por Resolución de esta Dirección General de 26 de mayo de 1.999 que debe aportar.

COBRO A TRAVÉS DE ENTIDAD FINANCIERA

- PAGO EN ESPAÑA:

Titular/es:

Banco/Caja:

Código Cuenta Cliente: Entidad: Oficina: DC: Nº Cuenta:

- PAGO EN EL EXTERIOR:

Imprescindible aportar el impreso de solicitud de cobro en Entidad Financiera en el exterior (PE).

(continúa)

Declaración de modificación de datos correspondientes a Pensiones de Clases Pasivas - pág.3/3

OTRAS MODIFICACIONES



AUTORIZO la consulta de mis datos de identificación personal y residencia, y de los de las personas cuya representación legal ostento, con garantía de confidencialidad y a los exclusivos efectos de esta solicitud, en los Sistemas de Verificación de Datos de identidad y de Residencia regulados, respectivamente, en las ÓRDENES PRE/3949/2006, de 26 de diciembre y PRE/4008/2006, de 27 de diciembre.

En caso de no autorizar la consulta, marque la siguiente casilla:

y presente fotocopia de DNI/NIF o, si fuera extranjero, de la tarjeta de residencia o del pasaporte/NIE.

PRESTO CONSENTIMIENTO a la verificación y cotejo de los datos obrantes en la Agencia Estatal de la Administración Tributaria, en los términos establecidos en la O. M. 18-11-1999, así como a que los datos personales disponibles en la Tesorería General de la Seguridad Social y en otras oficinas públicas, que sean necesarios para resolver el expediente, puedan ser transmitidos o certificados telemáticamente a la Dirección General de Costes de Personal y Pensiones Públicas.

Los datos personales aportados por Vd. van a ser incluidos en un fichero informático, con la finalidad de calcular, controlar, mantener y revalorizar, en su caso, la prestación que pueda corresponderle. El fichero será custodiado por esta Dirección General que es el órgano destinatario de la información y el responsable de su tratamiento.

IMPORTANTE: ESTE DOCUMENTO NO ES VÁLIDO COMO JUSTIFICANTE

Para actuaciones administrativas posteriores **deberá utilizar el JUSTIFICANTE DIGITAL que al final del proceso se le facilita**, y que siempre podrá recuperar utilizando la opción "Consulta de Solicitudes Registradas" del menú principal.

 <p>GOBIERNO DE ESPAÑA</p>	<p>MINISTERIO DE ECONOMÍA Y HACIENDA</p>	<p>SECRETARÍA DE ESTADO DE HACIENDA Y PRESUPUESTOS SECRETARÍA GENERAL DE PRESUPUESTOS Y GASTOS DIRECCIÓN GENERAL DE COSTES DE PERSONAL Y PENSIONES PÚBLICAS</p>	 <p>administración electrónica Registro Electrónico</p>
<h2>Solicitud de Procedimiento de cobro en entidad financiera en el exterior</h2>			
<p>IMPORTANTE: este documento no es válido como Justificante</p>			
Solicitante: <input type="text"/>		NIF: <input type="text"/>	
Nacionalidad/Citizenship: <input type="text"/>			
Domicilio/Address: <input type="text"/>			
Localidad/Locality: <input type="text"/>			
Provincia/Country: <input type="text"/>		Código Postal/Postcode: <input type="text"/>	
País/Country: <input type="text"/>		Teléfono/Telephone Number: <input type="text"/>	
Dirección de correo electrónico/Email: <input type="text"/>			
DATOS ENTIDAD FINANCIERA / BANK			
Banco/Caja/Bank <input type="text"/>			
Domicilio/Address <input type="text"/>			
Localidad/Locality <input type="text"/>			
Provincia/Country: <input type="text"/>		Código Postal/Postcode: <input type="text"/>	
País/Country: <input type="text"/>		Moneda/Currency: <input type="text"/>	
BIC (Código Internacional de Identificación Bancaria/Bank Identification Code) <input type="text"/>			
CUENTA BANCARIA/ACCOUNT			
(Señale la opción correspondiente/Mark the chosen option)			
<input type="radio"/> Con/With IBAN (Código Internacional de Cuenta Bancaria/International Bank Account Number)			
IBAN: <input type="text"/>			
<input type="radio"/> Otras Cuentas/Another Account			
Número de Cuenta/Account Number <input type="text"/>			

(continúa)

Solicitud de Procedimiento de cobro en entidad financiera en el exterior - pág.2/2

DOCUMENTACIÓN COMPLEMENTARIA

ANEXAR FICHEROS

En este apartado puede Vd. anexar cualquier documento que estime necesario para tramitar su solicitud.

En el caso de que más adelante necesite anexar ficheros a esta Solicitud, utilice la opción "Completar Solicitud" disponible en el menú principal.

Los datos personales aportados por Vd. van a ser incluidos en un fichero informático, con la finalidad de calcular, controlar, mantener y revalorizar, en su caso, la prestación que pueda corresponderle. El fichero será custodiado por esta Dirección General que es el órgano destinatario de la información y el responsable de su tratamiento.

IMPORTANTE: ESTE DOCUMENTO NO ES VÁLIDO COMO JUSTIFICANTE

Para actuaciones administrativas posteriores **deberá utilizar el JUSTIFICANTE DIGITAL que al final del proceso se le facilita**, y que siempre podrá recuperar utilizando la opción "Consulta de Solicitudes Registradas" del menú principal.

 GOBIERNO DE ESPAÑA	MINISTERIO DE ECONOMÍA Y HACIENDA	SECRETARÍA DE ESTADO DE HACIENDA Y PRESUPUESTOS	 administración electrónica
		SECRETARÍA GENERAL DE PRESUPUESTOS Y GASTOS	
		DIRECCIÓN GENERAL DE COSTES DE PERSONAL Y PENSIONES PÚBLICAS	Registro Electrónico

Comunicación de datos al pagador Retenciones sobre Rendimientos del Trabajo (Modelo 145-Agencia Tributaria)

IMPORTANTE: este documento no es válido como Justificante

Perceptor: NIF:

Domicilio:

Localidad: Provincia: C.P.:

País: Teléfono: Fax:

Domicilio a efectos de notificaciones (sólo si es distinto del indicado anteriormente):

Domicilio:

Localidad: Provincia: C.P.:

País: Teléfono: Fax:

Dirección de correo electrónico:

Año de Nacimiento:

SITUACIÓN FAMILIAR

- Soltero/a, viudo/a, divorciado/a o separado/a legalmente con hijos solteros menores de 18 años o incapacitados judicialmente que conviven exclusivamente con Vd. sin convivir también con el otro progenitor, siempre que proceda consignar al menos un hijo o descendiente en el apartado 2 de esta comunicación.
- Casado/a y no separado/a legalmente cuyo cónyuge no obtiene rentas superiores a 1.500 euros anuales.
N.I.F. del cónyuge (si ha marcado la casilla 2, consigne aquí el N.I.F.):
- Situación familiar distinta de las dos anteriores (solteros sin hijos, casados cuyo cónyuge obtiene rentas superiores a 1.500 euros anuales ... etc.).

DISCAPACIDAD (GRADO DE MINUSVALÍA RECONOCIDA)

- Igual o superior al 33% e inferior al 65%
- Igual o superior al 65%
- Tengo acreditada necesidad de ayuda de 3ª personas o movilidad reducida:

(continúa)

Comunicación de datos al pagador Retenciones sobre Rendimientos del Trabajo (Modelo 145-Agencia Tributaria) - pág.2/3

MOVILIDAD GEOGRÁFICA**Si anteriormente estaba Vd. en situación de desempleo y la aceptación del puesto de trabajo actual ha exigido el traslado de su residencia habitual a un nuevo municipio:**Indique la fecha de dicho traslado: **PROLONGACIÓN DE LA ACTIVIDAD LABORAL** Si, una vez cumplidos los 65 años de edad, continúa o prolonga Vd. la actividad laboral.**HIJOS Y OTROS DESCENDIENTES SOLTEROS MENORES DE 25 AÑOS, O MAYORES SI SON DISCAPACITADOS, QUE CONVIVEN CON EL PERCEPTOR (que no tienen rentas superiores a 8.000 euros)**Número de Hijos :

DISCAPACIDAD (grado de minusvalía reconocida)					
Año nacimiento	Año adopción	Igual o superior al 33% e inferior al 65%	Igual o superior al 65%	Necesidad de ayuda de 3ª personas	Cómputo por entero
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ASCENDIENTES MAYORES DE 65 AÑOS O MENORES SI SON DISCAPACITADOS, QUE CONVIVEN CON EL PERCEPTORNúmero de Ascendientes :

DISCAPACIDAD (grado de minusvalía reconocida)				
Año nacimiento	Igual o superior al 33% e inferior al 65%	Igual o superior al 65%	Necesidad de ayuda de 3ª personas	Convivencia con otros descendientes
<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

PENSIONES COMPENSATORIAS EN FAVOR DEL CÓNYUGE Y ANUALIDADES POR ALIMENTACIÓN EN FAVOR DE LOS HIJOS, FIJADAS AMBAS POR DECISIÓN JUDICIAL**IMPORTANTE:** para que los importes consignados en este apartado puedan ser tenidos en cuenta a efectos de determinar el tipo de retención aplicable, deberá acompañar a esta comunicación testimonio de la resolución judicial determinante de las pensiones compensatorias y/o anualidades por alimentos de que se trate.**PENSIÓN COMPENSATORIA EN FAVOR DEL CÓNYUGE**Importe anual que el perceptor está obligado a satisfacer por resolución judicial: **ANUALIDADES POR ALIMENTOS EN FAVOR DE LOS HIJOS**Importe anual que el perceptor está obligado a satisfacer por resolución judicial:

(continúa)

Comunicación de datos al pagador Retenciones sobre Rendimientos del Trabajo (Modelo 145-Agencia Tributaria) - pág.3/3

DOCUMENTOS QUE SE DEBEN APORTAR JUNTO CON LA SOLICITUD

Cuando proceda:

- Resolución judicial determinante de la pensión compensatoria.
- Resolución judicial determinante de la pensión alimenticia.

ANEXAR FICHEROS

En este apartado puede Vd. anexar cualquiera de los documentos necesarios para la tramitación de su solicitud, si bien debe tener en cuenta que las normas reguladoras de este procedimiento requieren la aportación de documentos originales, o de copias cotejadas y compulsadas por los mismos, o bien de documentos administrativos electrónicos o copias electrónicas, que cumplan los requisitos previstos en los artículos 29 y 30 de la Ley 11/2007, de 22 de junio, de acceso electrónico de los ciudadanos a los servicios públicos.

En el caso de que más adelante necesite anexar ficheros a esta Solicitud, utilice la opción "Completar Solicitud" disponible en el menú principal.

Los datos personales aportados por Vd. van a ser incluidos en un fichero informático, con la finalidad de calcular, controlar, mantener y revalorizar, en su caso, la prestación que pueda corresponderle. El fichero será custodiado por esta Dirección General que es el órgano destinatario de la información y el responsable de su tratamiento.

IMPORTANTE: ESTE DOCUMENTO NO ES VÁLIDO COMO JUSTIFICANTE

Para actuaciones administrativas posteriores deberá utilizar el **JUSTIFICANTE DIGITAL** que al final del proceso se le facilita, y que siempre podrá recuperar utilizando la opción "Consulta de Solicitudes Registradas" del menú principal.

 <p>GOBIERNO DE ESPAÑA</p>	<p>MINISTERIO DE ECONOMÍA Y HACIENDA</p>	<p>SECRETARÍA DE ESTADO DE HACIENDA Y PRESUPUESTOS SECRETARÍA GENERAL DE PRESUPUESTOS Y GASTOS DIRECCIÓN GENERAL DE COSTES DE PERSONAL Y PENSIONES PÚBLICAS</p>	 <p>administración electrónica</p> <p>Registro Electrónico</p>			
<h2>Solicitud de Anticipo del Fondo de Garantía del Pago de Alimentos</h2>						
<p>IMPORTANTE: este documento no es válido como Justificante</p>						
Solicitante: <input style="width: 90%;" type="text"/>		NIF: <input style="width: 10%;" type="text"/>				
Domicilio: <input style="width: 95%;" type="text"/>						
Localidad: <input style="width: 40%;" type="text"/>		Provincia: <input style="width: 30%;" type="text"/>	C.P.: <input style="width: 30%;" type="text"/>			
País: <input style="width: 20%;" type="text"/>	Teléfono: <input style="width: 20%;" type="text"/>	Fax: <input style="width: 60%;" type="text"/>				
<p>Domicilio a efectos de notificaciones (sólo si es distinto del indicado anteriormente):</p> <p>Domicilio: <input style="width: 95%;" type="text"/></p> <p>Localidad: <input style="width: 40%;" type="text"/> Provincia: <input style="width: 30%;" type="text"/> C.P.: <input style="width: 30%;" type="text"/></p> <p>País: <input style="width: 20%;" type="text"/> Teléfono: <input style="width: 20%;" type="text"/> Fax: <input style="width: 60%;" type="text"/></p>						
Dirección de correo electrónico: <input style="width: 95%;" type="text"/>						
Fecha Nacimiento: <input style="width: 70%;" type="text"/>						
Actúa en calidad de: <input type="radio"/> Padre o Madre <input type="radio"/> Tutor <input type="radio"/> Guardador <input type="radio"/> En nombre propio (1)						
<input type="checkbox"/> Marque esta casilla si solicita en su condición de víctima de violencia de género.						
<small>(1) Mayores de edad discapacitados no incapacitados judicialmente o menores emancipados.</small>						
DATOS DE LOS MENORES O DISCAPACITADOS CON DERECHO A ALIMENTOS						
Número de Hijos: <input style="width: 20%;" type="text"/>						
1er APELLIDO	2º APELLIDO	NOMBRE	DNI/NIF/NIE	FECHA (a)	NACIONALIDAD	INCAP.(b)
<input style="width: 90%;" type="text"/>	<input style="width: 90%;" type="text"/>	<input style="width: 90%;" type="text"/>	<input style="width: 90%;" type="text"/>	<input style="width: 90%;" type="text"/>	<input style="width: 90%;" type="text"/>	<input style="width: 90%;" type="text"/>
<small>(a) Fecha de Nacimiento - (b) Incapacidad</small>						

(continúa)

Solicitud de Anticipo del Fondo de Garantía del Pago de Alimentos - pág.2/4

DATOS DEL REPRESENTANTEApellidos y Nombre: NIF: Habilitado/a de Clases Pasivas Clave de Habilitado/a: No habilitado/a de Clases PasivasDomicilio: Localidad: Provincia: C.P.: Teléfono: País de Residencia: **DATOS DE LA PERSONA OBLIGADA AL PAGO DE ALIMENTOS (1)**Apellidos y nombre: NIF: Otros documentos identificativos (si carece de DNI): Domicilio: Localidad: Provincia: C.P.: País: Teléfono: Nacionalidad: Sexo: Fecha Nacimiento:

(1) Facilitar los datos que se conozcan.

DECLARACIÓN DE INGRESOS DE LA UNIDAD FAMILIAR (1)

Consignar los ingresos íntegros (2) de que se disponga o se vaya a disponer en el año en que se solicita el anticipo

Rentas de trabajo personal (sueldos, pensiones,...)	<input type="text"/>	€/año
Rendimientos de capital	<input type="text"/>	€/año
Rendimientos derivados del ejercicio de actividades económicas	<input type="text"/>	€/año
Saldo neto de ganancias y pérdidas patrimoniales	<input type="text"/>	€/año

(1) Unidad familiar es exclusivamente la formada por el padre, madre o guardador y los hijos e hijas menores de edad o mayores discapacitados titulares del derecho de alimentos judicialmente reconocido e impagado.

(2) Rellenar todas las casillas. Si no se tuvieran ingresos en cualquier concepto, consignar "nada".

DATOS BANCARIOS PARA EL ABONO DEL ANTICIPOTitular/es: Banco/Caja: Código Cuenta Cliente: Entidad: Oficina: DC: Nº Cuenta:

(continúa)

Solicitud de Anticipo del Fondo de Garantía del Pago de Alimentos - pág.3/4

DOCUMENTOS QUE SE DEBEN APORTAR JUNTO CON LA SOLICITUD

Consulte el informe complementario

ANEXAR FICHEROS

En este apartado puede Vd. anexar cualquiera de los documentos necesarios para la tramitación de su solicitud, si bien debe tener en cuenta que las normas reguladoras de este procedimiento requieren la aportación de documentos originales, o de copias cotejadas y compulsadas por los mismos, o bien de documentos administrativos electrónicos o copias electrónicas, que cumplan los requisitos previstos en los artículos 29 y 30 de la Ley 11/2007, de 22 de junio, de acceso electrónico de los ciudadanos a los servicios públicos.

En el caso de que más adelante necesite anexar ficheros a esta Solicitud, utilice la opción "Completar Solicitud" disponible en el menú principal.

(continúa)

Solicitud de Anticipo del Fondo de Garantía del Pago de Alimentos - pág.4/4

QUEDO ENTERADO de que el Estado se subrogará de pleno derecho, hasta el total del importe de los pagos satisfechos al/a los beneficiario/s, en los derechos que le/les asisten frente al obligado al pago de alimentos, de conformidad con el artículo 24.1 del Real Decreto 1618/2007, de 7 de diciembre, sobre organización y funcionamiento del Fondo de Garantía del Pago de Alimentos, así como de las obligaciones señaladas en el artículo 20 de la citada norma:

- a) Comunicar cualquier variación de la composición y situación económica de la Unidad Familiar así como cuantas circunstancias puedan tener incidencia en la conservación y cuantía del derecho al anticipo concedido, en el plazo máximo de treinta días desde la fecha en que se produzca.
- b) Someterse a las actuaciones de comprobación que la Dirección General de Costes de Personal y Pensiones Públicas determine para verificar las condiciones y términos por los que se reconoció el anticipo.

QUEDO INFORMADO de la incompatibilidad de la percepción del anticipo con la de otras prestaciones o ayudas de la misma naturaleza ya abonadas o que se abonen en el futuro. (El perceptor deberá optar por una de ellas).

DECLARO, bajo mi responsabilidad, que son ciertos los datos que consigno en la presente solicitud y quedo enterado de la obligación de comunicar a la Dirección General de Costes de Personal y Pensiones Públicas del Ministerio de Economía y Hacienda cualquier variación que pudiera producirse en lo sucesivo.

AUTORIZO la consulta de mis datos de identificación personal y residencia, y de los de las personas cuya representación legal ostento, con garantía de confidencialidad y a los exclusivos efectos de esta solicitud, en los Sistemas de Verificación de Datos de identidad y de Residencia regulados, respectivamente, en las ÓRDENES PRE/3949/2006, de 26 de diciembre y PRE/4008/2006, de 27 de diciembre.

En caso de no autorizar la consulta, marque la siguiente casilla:

y presente fotocopia de DNI/NIF o, si fuera extranjero, de la tarjeta de residencia o del pasaporte/NIE.

PRESTO CONSENTIMIENTO a la verificación y cotejo de los datos obrantes en la Agencia Estatal de la Administración Tributaria, en los términos establecidos en la O. M. 18-11-1999, así como a que los datos personales disponibles en la Tesorería General de la Seguridad Social y en otras oficinas públicas, que sean necesarios para resolver el expediente, puedan ser transmitidos o certificados telemáticamente a la Dirección General de Costes de Personal y Pensiones Públicas.

Los datos personales aportados por Vd. van a ser incluidos en un fichero informático, con la finalidad de calcular, controlar, mantener y revalorizar, en su caso, la prestación que pueda corresponderle. El fichero será custodiado por esta Dirección General que es el órgano destinatario de la información y el responsable de su tratamiento.

IMPORTANTE: ESTE DOCUMENTO NO ES VÁLIDO COMO JUSTIFICANTE

Para actuaciones administrativas posteriores **deberá utilizar el JUSTIFICANTE DIGITAL que al final del proceso se le facilita**, y que siempre podrá recuperar utilizando la opción "Consulta de Solicitudes Registradas" del menú principal.

	GOBIERNO DE ESPAÑA	MINISTERIO DE ECONOMÍA Y HACIENDA	SECRETARÍA DE ESTADO DE HACIENDA Y PRESUPUESTOS SECRETARÍA GENERAL DE PRESUPUESTOS Y GASTOS DIRECCIÓN GENERAL DE COSTES DE PERSONAL Y PENSIONES PÚBLICAS	 administración electrónica Registro Electrónico
<h2>Solicitud de Anticipo del Fondo de Garantía del Pago de Alimentos</h2>				
<h3>DOCUMENTOS QUE SE DEBEN APORTAR JUNTO CON LA SOLICITUD</h3>				
<p>Las normas reguladoras de este procedimiento exigen la aportación de documentos originales, o copias cotejadas y compulsadas de los mismos, que Vd. podrá presentar en cualquiera de las oficinas previstas en el artículo 38.4 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común, mencionando el código del registro individualizado que se le asigne a este formulario cuando lo presente telemáticamente. No obstante, si dispone de los correspondientes documentos administrativos electrónicos o de copias electrónicas de los mismos, podrá presentarlos en el apartado ANEXAR FICHEROS de este formulario</p>				
<p>TODAS LAS SOLICITUDES</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Testimonio del convenio judicialmente aprobado o de la resolución judicial que declare el derecho a alimentos. <input type="checkbox"/> Testimonio de haber instado la ejecución de la resolución que declare el derecho a alimentos. <input type="checkbox"/> Certificación expedida por el Secretario Judicial que acredite el resultado infructuoso de la ejecución, al no haberse obtenido el pago de los alimentos ni haberse trabado embargo sobre bienes propiedad del ejecutado. (Este documento no es necesario aportarlo si la persona que ostenta la guarda y custodia es víctima de violencia de género, o si los ingresos de la unidad familiar no superan el IPREM cuando hubiera un solo hijo con derecho a alimentos, incrementándose dicha cuantía en 0,25 puntos por cada hijo menor, a partir del primero, que forma parte de la unidad familiar). <input type="checkbox"/> Libro de familia en el que figuren los menores o discapacitados beneficiarios del anticipo, o certificados de nacimiento de los mismos expedido por el Registro Civil. 				
<p>BENEFICIARIOS MAYORES DISCAPACITADOS</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Resolución o certificación de discapacidad emitida por el IMSERSO u órgano competente de la Comunidad Autónoma. 				
<p>SOLICITANTE NO PROGENITOR DE LOS BENEFICIARIOS DE ALIMENTOS</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Documento justificativo de la guarda y custodia. 				
<p>VÍCTIMAS DE VIOLENCIA DE GÉNERO</p> <p>Deberá acreditar la condición de víctima de violencia de género a través de cualquiera de los siguientes documentos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Sentencia condenatoria. <input type="checkbox"/> Resolución judicial que hubiera acordado como medida cautelar para la protección de la víctima la prohibición de aproximación o la prisión provisional. <input type="checkbox"/> Orden de Protección a las víctimas de Violencia Doméstica. <input type="checkbox"/> Informe del Ministerio fiscal que indique la existencia de indicios de que la demandante es víctima de violencia de género. 				

(continúa)

Solicitud de Anticipo del Fondo de Garantía del Pago de Alimentos - pág.2/2

BENEFICIARIOS EXTRANJEROS

Nacionales de Estados de la Unión Europea:

- Certificación de su inscripción en el Registro Central de Extranjeros.

Nacionales de otros Estados:

- Tarjeta de Residencia en vigor y resolución o certificación de concesión del permiso de residencia legal de los periodos previos requeridos en España, en los términos establecidos en el Real Decreto 2393/2004, de 30 de diciembre, por el que se aprueba el Reglamento de la Ley Orgánica 4/2000, de 11 de enero, sobre derechos y libertades de los extranjeros en España y su integración social.

(fin del documento)