

Solicitud de prestación complementariaSinistro
Expediente **Datos persoais do traballador**Primeiro apelido Segundo apelido Nome
Idade Domicilio, localidade e provincia **Datos da situación do traballador** Baixa médica Alta curado Pendente de resolución Pensionista Paro Finalizou contrato TraballoData AT ou EP e recaídas Data recoñecemento prestación AT ou EP Data alta médica Profesión Situación laboral actual Continxencia Accidente de traballo Enfermidade profesionalIncapacidade recoñecida ou previsible **Secuelas ou lesións****Ingresos brutos mensuais**IT pensión salario
desemprego outros **Total ingresos** **Gastos mensuais da unidade de convivencia**Hipoteca Préstamos persoais Vehículo Alquiler Gastos comunidade Pensión alimenticia Entidades financeiras **Nivel de estudos ou preparación** Estudos non regrados Estudos primarios Estudos medios Formación profesional Estudos superiores**Referencia da empresa**Razón Social Domicilio, localidade e provincia

Membros que conviven na unidade de convivencia (sen incluír ao solicitante)

Primeiro apelido Segundo apelido Nome

Idade Parentesco co accidentado Actividade actual

Ingresos brutos mensuais

IT Pensión Salario Desemprego Outros

Total ingresos Custe mensual dos estudos

Primeiro apelido Segundo apelido Nome

Idade Parentesco co accidentado Actividade actual

Ingresos brutos mensuais

IT Pensión Salario Desemprego Outros

Total ingresos Custe mensual dos estudos

Primeiro apelido Segundo apelido Nome

Idade Parentesco co accidentado Actividade actual

Ingresos brutos mensuais

IT Pensión Salario Desemprego Outros

Total ingresos Custe mensual dos estudos

Primeiro apelido Segundo apelido Nome

Idade Parentesco co accidentado Actividade actual

Ingresos brutos mensuais

IT Pensión Salario Desemprego Outros

Total ingresos Custe mensual dos estudos

Primeiro apelido Segundo apelido Nome

Idade Parentesco co accidentado Actividade actual

Ingresos brutos mensuais

IT Pensión Salario Desemprego Outros

Total ingresos Custe mensual dos estudos

Petición que se realiza

Factura ou orzamento

Importe solicitado

Motivo e destino da axuda

Infórmase de que de concederse a prestación complementaria, a mesma ten a consideración de retribución do traballo (ben con diñeiro ou en especie) aos efectos do imposto da renda das persoas físicas, e a Mutua informará do pagamento da prestación á axencia tributaria. Así mesmo, o solicitante comprométese a aportar os recibos ou xustificantes do destino da axuda ou, en caso contrario, a devolver a contía percibida. As prestacións complementarias poderán recoñecerse ao beneficiario unha única vez por cada accidente de traballo ou enfermidade profesional sufridos.

Sinatura do solicitante

En , a de de

Cubrírse unicamente cando non coincida o accidentado co solicitante da axuda
(accidentado declarado incapaz xudicialmente ou falecido)

Datos persoais do solicitante

Primeiro apelido	Segundo apelido	Nome
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Idade	Datos da situación do solicitante
<input type="text"/>	<input type="text"/>

Datos da situación do solicitante

Baixa médica Traballa Pensionista Desempregado Outros

Parentesco co accidentado	Profesión	Actividade actual
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

De estar incapacitado, indicar grao, continxencia e secuelas

Ingresos brutos mensuais

IT	<input type="text"/>	pensión	<input type="text"/>	salario	<input type="text"/>
desemprego	<input type="text"/>	outros	<input type="text"/>	Total ingresos	<input type="text"/>

Gastos mensuais da unidade de convivencia

Hipoteca	Préstamos persoais	Vehículo	Aluguer	Gastos comunidade	Pensión alimenticia	Entidades financeiras
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Nivel de estudos ou preparación

Estudos non regrados Estudios primarios Estudios medios Formación profesional Estudios superiores

De conformidade con establecido na lexislación vixente en materia de protección de datos de carácter persoal, Asepeyo, Mutua Colaboradora coa Seguridade Social, número 151, con NIF G-08215824 e domicilio en Via Augusta n.º 36, 08006 Barcelona, infórmate de que os datos facilitados serán tratados por Asepeyo sobre a base legal do consentimento, libremente outorgado para o tratamento dos teus datos de carácter persoal coa finalidade de xestionar a túa solicitude de axuda social, efectuar comunicacións e notificacións ó respecto e, no seu caso, realizar o abonamento da axuda solicitada, no marco do establecido nos artigos 90 e 96.1.b) do Real Decreto Legislativo 8/2015, do 30 de outubro, polo que se aproba o texto refundido da Lei Xeral da Seguridade Social.

Os teus datos conservaranse durante o prazo mínimo de conservación establecido pola lexislación vixente e, en todo caso, ata a conclusión do derradeiro prazo de prescrición de accións penais e civís, así como de sancións administrativas, que resulte aplicable, sen prexuízo do seu debido bloqueo. En virtude dos supostos legalmente previstos, os seus datos poderán ser comunicados ós organismos públicos competentes en materia de control, xestión e /ou supervisión da prestación, en concreto, considerando o carácter retributivo da prestación, a efectos da declaración do IRPF Asepeyo, debe informar do importe da mesma á Axencia Tributaria.

Adicionalmente, informamos que, no suposto que sexa necesario para a xestión da túa solicitude, poderán ter acceso ós teus datos terceiros que prestan servizos a Asepeyo, como poden ser, provedores de actividades colectivas, provedores de material ortoprotésico, informáticos e provedores de custodia e destrución de documentación. Os seus datos unicamente serán tratados por estes provedores para a prestación do servizo contratado.

Pode exercer os seus dereitos de acceso, rectificación, supresión, limitación e/ou portabilidade por algún dos medios habilitados que teñen por obxecto acreditar e garantir a identidade do solicitante:

- Mediante solicitude telemática realizada a través de Asepeyo Oficina Virtual (previo rexistro)
- Presentando solicitude asinada dixitalmente mediante certificado electrónico emitido por unha entidade acreditada mediante correo electrónico ó Servizo de Atención ó Usuario (asepeyo@asepeyo.es)
- Presencialmente en calquera dos nosos centros asistenciais

Tamén se pode trasladar ó DPD de Asepeyo (dpd@asepeyo.es) calquera consulta, suxestión e/ou reclamación con relación ó tratamento dos datos de carácter persoal. En calquera caso existe o dereito de presentar unha reclamación ante a Axencia Española de Protección de Datos (AEPD), autoridade competente en materia de protección de datos, a través da súa sede electrónica ou por escrito dirixido á sede do devandito organismo.

Autorizo a que os meus datos de carácter persoal sexan tratados por Asepeyo para a xestión da axuda social solicitada. En caso de non autorizar o tratamento dos teus datos de carácter persoal nos termos informados, a túa solicitude de axuda social non poderá ser tramitada.