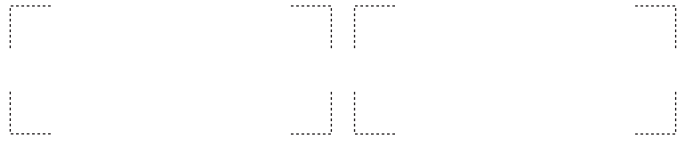




Rellene este impreso de la forma más exacta posible porque así facilitará el trámite de su prestación.

Antes de empezar a escribir, lea detenidamente todos los apartados, así como las instrucciones para su cumplimentación.

Escriba con claridad y en letras mayúsculas para evitar errores de interpretación.



SOLICITUD DE PRESTACIÓN ECONÓMICA POR NACIMIENTO O ADOPCIÓN DE UN TERCER O SUCESIVOS HIJOS Y/O PARTO O ADOPCIÓN MÚLTIPLES

1. DATOS PERSONALES DE LOS PROGENITORES

1.1 Datos del solicitante										
Primer apellido			Segundo apellido			Nombre				
Núm. de teléfono		Domicilio (calle o plaza)				Número	Bloque	Escalera	Piso	Puerta
Código postal		Localidad			Provincia					
Nacionalidad		DNI – NIE – pasaporte		Núm afiliación Seguridad Social		¿Reside en España? Sí <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>				
1.2 Datos del otro progenitor										
Primer apellido			Segundo apellido			Nombre				
Núm. de teléfono		Domicilio (calle o plaza)				Número	Bloque	Escalera	Piso	Puerta
Nacionalidad		DNI – NIE – pasaporte		Núm afiliación Seguridad Social		¿Reside en España? Sí <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		¿Existe convivencia entre los padres? Sí <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		

2. MOTIVO DE LA SOLICITUD

<input type="checkbox"/> Prestación económica por nacimiento o adopción de tercer o sucesivos hijos	En ambos casos cumplimentar: Lugar de nacimiento del hijo/a Provincia
Número de hijos a cargo incluidos los nacidos o adoptados	
<input type="checkbox"/> Prestación económica por parto o adopción múltiples	
Número de hijos nacidos o adoptados	

3. DECLARACIÓN DE QUE LOS HIJOS PROPIOS O APORTADOS A LA UNIDAD FAMILIAR CONVIVEN Y ESTÁN A CARGO DE LOS PADRES(1)

	Primer hijo	Segundo hijo	Tercer hijo	Cuarto hijo	Quinto hijo	Sexto hijo
Primer apellido						
Segundo apellido						
Nombre						
Fecha de nacimiento						
DNI - NIE - pasaporte						
Sexo						
Núm. afiliación S.S.						
Nacionalidad						
Minusvalía(2)						
Rentas de trabajo anuales						

4. DATOS DEL TÍTULO DE FAMILIA NUMEROSA(3)

Número del título	Fecha de expedición del título	Fecha de vencimiento del título
-------------------	--------------------------------	---------------------------------

5. ELECCIÓN DE MODALIDAD DE COBRO

ENTIDAD FINANCIERA		Núm. AGENCIA o SUCURSAL	DOMICILIO				Núm.
CÓDIGO	NOMBRE DE LA ENTIDAD						
CÓDIGO POSTAL	LOCALIDAD	PROVINCIA		PAÍS			
<input type="checkbox"/> EN VENTANILLA <input type="checkbox"/> EN CUENTA/LIBRETA		<input type="checkbox"/> Restringida <input type="checkbox"/> Ordinaria		Número Código Cuenta Cliente (CCC)			
		ENTIDAD	OFICINA/SUCURSAL	DÍGITO CONTROL	NÚMERO DE CUENTA		

De acuerdo con el artículo único del Real Decreto 286/2003, de 7 de marzo (BOE del 8 de abril), el plazo máximo para resolver y notificar el procedimiento iniciado es de 45 días contados desde la fecha en la que su solicitud ha sido registrada en esta Dirección Provincial.

Transcurrido dicho plazo sin haber recibido notificación de la resolución de su expediente, podrá entender que su petición ha sido desestimada por aplicación de silencio negativo y solicitar que se dicte resolución, teniendo esa solicitud valor de reclamación previa de acuerdo con lo establecido en el art. 71.3 del Real Decreto Legislativo 2/1995, de 7 de abril por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley de Procedimiento Laboral (BOE del día 11).

DECLARO, que los ingresos anuales por cualquier concepto, correspondientes a la unidad familiar al año anterior ascendieron a euros⁽³⁾. Asimismo,

DECLARO, bajo mi responsabilidad, que son ciertos los datos que consigno en la presente solicitud, que suscribo para que se me reconozca la prestación económica por nacimiento de hijo y/o parto múltiple.

MANIFIESTO, mi consentimiento para que mis datos de identificación personal y residencia puedan ser consultados, con garantía de confidencialidad, en el caso de acceso informatizado a dichos datos.

....., a de de 20

Firma del solicitante,

DECLARACIÓN DE CONFORMIDAD DEL OTRO PROGENITOR

Manifiesto mi conformidad para que en el caso de que sea reconocida la prestación sea ingresada de la forma indicada en esta solicitud en el epígrafe 5: "elección de modalidad de cobro".

Firma,

Se expide la presente diligencia de verificación para hacer constar que los datos reflejados en este formulario coinciden fielmente con los que aparecen en los documentos originales aportados o exhibidos por el solicitante.

Firma,

Nombre del funcionario

Fecha Lugar

(1) Declaración del número de hijos convivientes cuando sean comunes o no comunes menores de 18 años o mayores minusválidos y se aporten a la unidad familiar y que estén a cargo de los padres.
 (2) Indíquese el grado de minusvalía reconocido. Si tiene al menos un grado del 33% computará el doble, debiéndose aportar el correspondiente certificado.
 (3) Esta casilla sólo se rellenará en las solicitudes de prestación económica por nacimiento o adopción de un tercer o sucesivos hijos.

INSTRUCCIONES PARA LA CUMPLIMENTACIÓN DE LA SOLICITUD

En todo momento puede usted solicitar asesoramiento y apoyo de nuestro personal de atención al público

NOTA IMPORTANTE: Si existe convivencia familiar y, ambos progenitores, pueden tener derecho a la prestación, sólo le podrá ser reconocida a uno de ellos, determinado de común acuerdo. En caso de desacuerdo, será beneficiaria la madre. En consecuencia, todas las solicitudes presentadas por el otro progenitor deberán estar firmadas también, necesariamente, por la madre.

1. Datos personales.- Deberá consignar en las casillas correspondientes los datos identificativos de cada uno de los padres.

DOCUMENTOS PARA LA TRAMITACIÓN DE LA PRESTACIÓN SOLICITADA

EN TODOS LOS CASOS:

1. Documento nacional de identidad, NIE o pasaporte de residencia de ambos progenitores si son extranjeros.
2. Libro/s de familia o equivalente en su caso.

EN DETERMINADOS CASOS:

3. Título de familia numerosa por nacimiento o adopción de un tercer o sucesivos hijos si supera ingresos con carácter general por la legislación vigente.
4. Certificado de minusvalía si existen hijos con minusvalía igual o superior al 33%.

EL INSTITUTO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL LE INFORMA:

- Esta solicitud va a ser tratada con medios informáticos.
- Los datos personales aportados por usted serán custodiados por la Dirección General del Instituto Nacional de la Seguridad Social.
- La inclusión de datos falsos, así como la obtención fraudulenta de prestaciones, pueden ser constitutivas de delito.
- *Si va a enviar por correo esta solicitud o va a ser presentada por un representante legal, excepto para sus datos de identidad y domicilio, puede aportar la documentación solicitada mediante fotocopia de la misma debidamente compulsada por funcionario público autorizado para ello (notario, secretario de ayuntamiento, secretario judicial, etc.)*

NO OLVIDE PEDIR EL RESGUARDO ACREDITATIVO DE HABER PRESENTADO ESTA SOLICITUD