



ESKATZEN DUEN TITULARRAREN DATUAK

| | | | |
|--|---------------|---------------------|---|
| Afiliazio-zenbakia | Lehen deitura | Bigarren deitura | Izena |
| Helbidea: kalea edo plaza eta zenbakia | | Posta-kodea | Herria |
| Estatua | Telefono | Fecha de nacimiento | IFZ/Pasaporte/Pasaportea/Nortasuna (EB) |
| Prestazio honen jakinarazpenak eta komunikazioak bitarteko elektronikoak egitea onartzen dut. Posta elektronikoko helbidea: _____@_____ | | | |

PERTSONA KAUSATZAILEAREN DATUAK

(eskatzailearekin bat badatoz, adierazi: "Bera")

| | | |
|---|----------|-------|
| IFZ/Pasaporte/Pasaportea/Nortasuna (EB) | Deiturak | Izena |
|---|----------|-------|

ESKATUTAKO LAGUNTZA

TRANSFERENTZIA BIDEZ ORDAINTZEKO DATUAK

| | | | | | |
|--|--|-----------|------------|---------|-------|
| <p>Ile-protesia, txanoa, zapi , turbantea onkologikoa edo kimioterapiarako txano hipotermikoa.</p> <p>Mastektomia ondoko bularretakoa/k, posttumorrektomia edo antzeko izaera duten beste batzuk.</p> <p>Osasun Sistema Nazionalak finantzatzen ez dituen dermokosmetika onkologikoko produktuatarako.</p> <p>Bekainen eta betileen mikropigmentazio eta/edo mikroblading onkologikoen tratamenduak.</p> | IBAN | BANKETXEA | SUKURTSALA | KD | KONTU |
| | JAKINARAZPENERAKO DATUAK (borondatez beteko da) | | | | |
| | Kalea, plaza eta zenbakia | | | | |
| | Posta-kode | Localidad | | | |
| Probintzia | | | | Estatua | |

Europako Parlamentuaren eta Kontseiluaren 2016ko apirilaren 27ko 2016/679 (EB) DBEOren 13. artikulua eta Datu Pertsonalak Babesteko eta Eskubide Digitalak Bermatzeko abenduaren 5eko 3/2018 Lege Organikoaren 11. artikulua araber, jakinarazten da inprimaki honen bidez ematen diren datu pertsonalak gizarte-prestazioaren eskaera kudeatzeko helburuarekin tratatuko direla. Urriaren 1eko 39/2015 Legearen 21.4 artikuluan jasotakoaren araber, jakinarazten da eskaera hau MUFACEn edozein erregistrotan jasota administrazio-espeditentia irekitzen dela bi hilabeteko epean ebatzi beharko da, ebazpen espresuaren bidez, eta administrazio-isiltasunez baietsiko dira epe horretan berariazko ebazpenik ez ematearen ondorioak.

Prozedura hau ebazteko, beharrezkoak diren datuak eskatu, kontsultatu edo egiaztatu ahal izango ditu mutualitateak datu-bitartekaritzako plataforman, baita deialdia ZAEAn indarrean egon baino bi urte lehenagoko ekitaldian izandako PFEZren datuak ere (urriaren 1eko 39/2015 Legearen 28.2 artikulua). Aurka dagoela adierazi ahal izango du espresuki eta modu justifikatuan.

Datuak eskuratzeko, zuzentzeko eta ezabatzeko eskubideak balia ditzakezu, bai eta datuak babesteko gainerako eskubideak ere, tratamenduaren arduradunaren aurrean (hots, Gizarte Prestazioen Departamentuko buruaren aurrean).

Informazio gehiago: **"Pribatutasuna eta datu pertsonalen babesa"** eta **"Mutualitatearen Datuak Babesteko Ordezkarria"**

Tokia, data eta eskatzailearen izenpea, edo bere ordezkoarena, behar bezala egiaztatua (urriaren 1eko, 39/2015eko Legearen 5. artikulua)

AURKEZTU BEHARREKO AGIRIAK

- Medikuen txosten eguneratua, onuradunak izandako gaixotasuna egiaztatzen duena, eta laguntza honen xede diren eskuratzeen eta tratamenduen beharra justifikatzen duten tratamendu aplikatuen sekuelak deskribatzen dituen (DPS 34702 Inprimakia).
- Programa honen 8.2.d) apartatuan aipatutako tratamenduak egindako zentroak haiek egiteko legezko betekizunak betetzen dituelako ziurtagiria
- Faktura/ek legezko betekizunak bete beharko ditu(zte).
- Gizarte-Ekintzarako Batzordearen ziurtagiria edo honen pareko administrazio-agiria edo aitopen erantzulea (DPS 34916 inprimakia).