

DATOS DA PERSOA TITULAR SOLICITANTE			
Número de afiliación	Primeiro apelido	Segundo apelido	Nome
Domicilio: rúa ou praza e número		Código postal	Localidade
País	Teléfono	Data de nacemento	NIF/Pasaporte/Doc. Identidad (UE)
Consinto que as notificacións e comunicacións desta prestación se realicen por medios electrónicos: Dirección de correo electrónico: _____@_____			

DATOS DA PERSOA CAUSANTE <i>(se coincide co a persoa solicitante, indique: "a mesma")</i>		
NIF/Pasaporte/Documento Identidad (UE)	Apelidos	Nome
Declaro baixo miña responsabilidade que a persoa causante da prestación atópase nunha situación sociofamiliar na que non pode ser atendido/a no seu domicilio durante a totalidade ou en parte do día.		

MODALIDAD AXUDA SOLICITADA <i>(sinale con "X")</i>	DATOS PARA O PAGAMENTO POR TRANSFERENCIA										
<input type="checkbox"/> Axuda para estancia temporal en residencia asistida. <input type="checkbox"/> Axuda para estancia temporal en centro de día e de noite.	<table border="1"> <tr> <td>IBAN</td> <td>CÓD. BANCO</td> <td>SUCURSAL</td> <td>D.C</td> <td>Nº CONTA</td> </tr> <tr> <td colspan="5"> </td> </tr> </table>	IBAN	CÓD. BANCO	SUCURSAL	D.C	Nº CONTA					
	IBAN	CÓD. BANCO	SUCURSAL	D.C	Nº CONTA						
	DATOS DE NOTIFICACIÓN <i>(para cumplimentar voluntariamente)</i>										
Calle, plaza y número											
	Código Postal	Localidade									
	Provincia	País									

COMPOÑENTES DA UNIDADE FAMILIAR PARA OS EFECTOS DO IRPF		
PARENTESCO	APELIDOS E NOME	NIF

De acordo co artigo 13 do RCPD (UE) 2016/679, do Parlamento Europeo e do Consello do 27 de abril de 2016 e co artigo 11 da Lei Orgánica 3/2018, do 5 de decembro, de Protección de Datos Privados e garantía dos dereitos dixitais, infórmase que os datos de carácter privado que se faciliten mediante o presente formulario serán tratados coa finalidade de xestionar a súa solicitude de prestación social. De conformidade co previsto no artigo 21.4 da Lei 39/2015, do 1 de outubro, infórmase que, coa recepción da presente solicitude en calquera rexistro de MUFACE procédese á incoación de expediente administrativo que deberá ser resolto no prazo de tres meses mediante resolución expresa, sendo estimatorios por silencio administrativo os efectos da falta de resolución expresa no citado prazo. Para obter maior información sobre o procedemento a que dá lugar a súa solicitude, poderá dirixirse ao seu Servizo Provincial de MUFACE.

Para a resolución deste procedemento a Mutualidade poderá solicitar, consultar ou verificar os datos que sexan precisos na Plataforma de Intermediación de Datos (art.28.2 Lei 39/2015, do 1 de outubro), podendo manifestar a súa oposición expresa e xustificadamente.

Pode exercer os dereitos de acceso, rectificación, supresión de datos, así como o resto de dereitos en materia de protección de datos ante o responsable do tratamento: titular do Departamento de Prestacións Sociais.

Máis información nos puntos "[Privacidade e protección de datos](#)" e "[Delegado/a de Protección de Datos da Mutualidade](#)" da páxina web de MUFACE

*Lugar, data e sinatura do/da solicitante ou do seu/súa representante
debidamente acreditado/a (art. 5 Lei 39/2015)*

DOCUMENTACIÓN QUE DEBE ACHEGARSE

- Informe médico sobre alta hospitalaria, no que se describen as secuelas temporais que afectan gravemente causante da prestación, segundo o impreso DPS 34502 dispoñible na páxina web de MUFACE.
- Factura/ s que deberá/ n reunir os requisitos legais e regulamentariamente esixibles.
- Declaración responsable de pensións ou prestacións exentas a tributación por IRPF (impreso DPS 34912).
- Certificación da Comisión de Acción Social ou documento administrativo similar ou declaración responsable (impreso DPS 34916).
- Declaración responsable de que a persoa interesada non ten recoñecido o servizo ou prestación económica vinculada ao mesmo, de carácter equivalente en canto á súa finalidade, a través do Sistema para a Autonomía e Atención á Dependencia (SAAD).

XUSTIFICACIÓN DE INGRESOS QUE CONSTITÚEN RENTA PARA OS EFECTOS DO IRPF:

(Referidos a todos os membros da unidade familiar e a dous anos anteriores á data de solicitude)

1. **No caso de manifestar a súa oposición expresa** para solicitar electronicamente os datos precisos para a tramitación do procedemento, deberá achegar:
 - Persoas con obrigaón de presentar a declaración de IRPF, un dos seguintes documentos:
 - Declaración IRPF (Modelo D-100) e xustificante de ingreso/devolución.
 - Certificado IRPF emitido pola AEAT.
 - Persoas que non están obrigadas á presentación da declaración do IRPF, ambos os documentos:
 - Declaración de rendementos (Impreso DPS 34911).
 - Certificación da AEAT de estar exento da obrigaón de presentar a declaración do IRPF.
2. **En caso de estar suxeito ao IRPF por Facendas Forais**, un dos seguintes documentos:
 - Declaración do IRPF ou, no seu caso, da comunicación emitida ou da liquidación virada a efectos de devolución, pola Administración tributaria (referida a dous anos anteriores á data de solicitude).
 - Certificación da Facenda Foral acreditativa de non presentar declaración do Imposto e das imputacións íntegras de ingresos que consten na devandita Administración.