¡Atención!. Este formulario puede ser cumplimentado electrónicamente e impreso para su entrega oficial. Para rellenar un campo, situe el puntero del ratón en el espacio correspondiente de la pág. 1 y aparecerá relleno en las demás págs. Una vez haya cumplimentado el impreso, imprimalo para proceder posteriormente a su entrega.

MINISTERIO PARA LA TRANSFORMACIÓN DIGITAL Y DE LA FUNCIÓN PÚBLICA

muface

ESPEDIENTEAREN IDENTIFIKAZIOA	AURKEZPENAREN ERREGISTROA
ZERBITZU PROBINTZIALA	
BULEGO DELEGATUA	

BALIAEZINTASUN HANDIAGATIKO PRESTAZIO-ESKABIDEA

ESPEDIENTEAREN KODEA	MUFACE-KO SARRERA ERREGISTROA

1 ESKATZEN DUEN MUTUALISTAREN DATUAK

Afiliazio-zenbakia	Lehen deitura	Bigarren deitura	Izena

IFZ / Pasaportea / N. agiria (E.B.)	Helbidea: kalea, plaza eta zenbakia

Posta kodea	Herria	Probintzia	Telefonoa

Eskaera honi buruzko informazioa jaso nahi baduzu, zure posta elektronikoaren helbidea adierazi, mesedez.: _____@_____

2 PRESTAZIORAKO BETEKIZUNAK *(Laukietan "X" bat jarri eta, zure egoeraren arabera dagozkizun datak adierazi)*

BALIAEZINTSUN HANDIA ERAGITEN DUEN GERTAERA

☐ a). Begi bietako ikusmen osoa galtzea.

☐ b) Galera anatomikoa edo funtzionala, beheko edo goiko bi gorputz-adarretan, oso-osorik edo funtsezko parteetan (fun-tsezko parteak oina eta eskua dira).

☐ c) Mutualistaren bizitzarako ezinbestekoak diren ekintzak, besteak beste, jantzi, lekuz aldatu, jan edo antzekoak egiteko beste lagun baten behar izana eskatzen duen anatomiazko zein mugimenduzko edozein galera.

☐ Aipatutako zergatia bazeukan zerbitzurako ezintasun iraunkorragatik erretiroa hartu zenuen egunean.

Erretiro-data ...../...../.....

☐ Aipatutako zergatia, zerbitzurako ezintasun iraunkorragatik erretiroa hartu ondoren eto-rri zitzaion.

Jaiotze-data ...../...../....

GABEZIALDIAREN ESTALDURA

Atal hau ez duzu bete behar, zuk duzun baliaezintasun handiaren sorburua bada gaixotasun profesionala, zerbitzu-egintzan gertatutako istripua edo honen ondorioz sortu bada.

☐ Zerbitzurako ezintasun iraunkorraren ondori-ozko Klase Pasiboen erretiro-pentsioa har-tzen dut

☐ Ez dut hartzen zerbitzurako ezintasun iraunkorraren ondoriozko Klase Pasiboen erretiro-pentsiorik.

☐ Jarduneko funtzionario bezala edo antzekoa kotizatu dut MUFA-CEn.
Kotizazio-aldi osoa: urte hilabete egun
Lehen kotizazio-data *Azken kotizazio-data*

☐ Borondatezko mutualista bezala kotizatu dut MUFACEn.
Kotizazio-aldi osoa: urte hilabete egun
Lehen kotizazio-data *Azken kotizazio-data*

☐ Gizarte Segurantzaren beste Erregimen Publikoetan kotizatu dut.
Kotizazio-aldi osoa: urte hilabete egun
Lehen kotizazio-data *Azken kotizazio-data*

3 EKARRI BEHARREKO AGIRIAK *(Kasu bakoitzari dagokiona "X" batez adieraziz)*

Erretiro-datan baliaezintasun handia eragin zuen gertaera BAZEGOEN?	Zerbitzurako ezintasun iraunkorraren ondoriozko Klase Pasiboen erretiro-pentsioa hartzen duzu?	**Aurkeztu beharreko egiaztagiriak**
BAI ☐	SI ☐	b.1; b.3
	NO ☐	b.3; b.1 ó b.4 ; b.6
EZ ☐	SI ☐	b.2 ; b.5
	NO ☐	b; b.2 ó b.4; b.5 ; b.6

☐ b.1.- Administrazio Organoak edo Gaituak egindako ziurtagiria, erretiro eguneko hurrengo hileari dagokion erretiro-pentsioaren nominam egon beharko den hileko zenbateko osoa egiaztatuz.

☐ b.2.- Administrazio Organoak edo Gaituak egindako ziurtagiria, eskabidea aurkeztu eta hurrengo hileari dagokion erretiro-pentsioaren nominan egon beharko den hileko zenbateko osoa egiaztatuz.

☐ b.3.- Erretiro prozesuan Ezintasunak Baloratzeko Taldeak (EBT) egindako txostenaren fotokopia. Eskumena duen organoa EBT ez bada, Estatuko edo Autonomia Erkidegoetako Mediku-Epaimahai Ofizialak emango duen txostenaren fotokopia. b.3.-

☐ b.4.-Dagokion Administrazio Organoak egindako ziurtagiria, erretiro hileko nominan kreditatuak izan behar diren oinarrizko ordainsari osoei dagokiena, eta aipatutako hilean lanean ez bazebilen, kreditatuak izan behar zirenei.

☐ b.5.- Medikuek edo psikologoek egindako txostenen edo irizpenen fotokopiak, aurkeztea egokia dela uste baduzu. Adibidez: Ezintasunaren mailaz IMSERSO-k edo Autonomia Erkidegoetan eskudun izango den Organoak egindako kalifikazioa, Mediku-Epaimahai Ofizialak egindako irizpena, etab.

☐ b.6.-. Gizarte Segurantzaren beste Erregimen Publikoetan egindako kotizazioak egiaztatzen dituzten ziurtagiriak.

LIMPIAR FORMULARIO

MUFACE-RENTZACO ALEA

DPS – 13001.1 (03/24)

4 PRESTAZIOARI BURUZKO INFORMAZIOA

(laburpena)

— *Normalean, "Baliaezintasun Handia duenari laguntza ematen dion pertsonaren ordainsaria" deritzon prestazioa, edo laburbilduta, "Baliaezintasun Handiagatiko Prestazioa", hilero onuradunari kopuru bat ematean datza. Kopuru hori izango da, zerbitzurako ezintasun iraunkorragatiko erretiro-pentsioaren nominan egon beharko den hileroko zenbateko "osoa"ren %50a, pentsio publikoekin bat etorriko balira izan litezkeen murriztapenak kontutan hartu gabe.*

— *Eskatzaileari dagokion pentsioa Gizarte Segurantzaren beste Erregimen Publiko batek onartu badu, zerbitzurako ezintasun iraunkorra edo baliokide den kontzeptuarengatik, modu berean jardungo da.*

— *Eskatzaileak prestazioa hartzeko eskubiderik ez daukanean, aurreko paragrafoetan adierazten den bezala, zenbateko hori kalkula-tzeko honela egingo da: Gorputza, Eskala edo Plazari dagozkion soldata, betetako hirurtekoak eta aparteko ordainsariak batu, urteko zenbateko osoan (erretiro hilean indarrean dauden zenbatekoen arabera) eta gero emaitza hori zati hamabi. Emaitza honen %50a izango da hileko prestazioaren zenbatekoa.*

— *Ekainean eta abenduan, ohizko hileko soldataz gain, aparteko ordainsariak ordainduko dira.*

— *Zerbitzurako ezintasun iraunkorraren ondorioz erretiro-pentsioa hartzen baduzu, edo baliokide den kontzeptuarengatik, prestazioaren zenbatekoa gaurkotuko da pentsioa gaurkotzen den neurrian.*

— *Aipatutako pentsiorik hartzen ez baduzu, Estatuko Aurrekontu Orokorraren Legeak Klase Pasiboen pentsioak igotzeko urtero ezartzen duen batezbestekoa ezarriz gaurkotuko da.*

— *Prestazioa ematekotan, jakinarazpenean honako hau adieraziko da:*
- *Zein datatik aurrera berritu daitekeen ezintasun-gradua.*
- *Aldizkako prestazioa eguneratzeko eta bere jarraitutasuna ziurtatzeko argibideak.*

— *Oso garrantzitsua da urtero eta adierazten diren epeetan gaurkotzeko eta ziurtatzeko betekizunak betetzea, balio handiagoa hartu duen prestazioa jasotzean atzerapenak eragozteko.*

OHARRA.- Xehetasun gehiago nahi izanez gero, martxoaren 28ko 375/2003 Errege Dekretuak (apirilaren 11ko E.A.O.) onartutako Admi-nistrazio-Mutualismoari buruzko Erregelamendu Orokorra (116. eta 117. artikuluak, besteak beste) kontsulta dezakezu.

5 NIRE ARDURAPEAN HONAKO HAU AITORTZEN DUT

IBAN	Banketxea	Sukurtsala	K.D.	Kontu / libretaren zk.

Prozedura hau ebazteko, MUFACEk, nortasun eta bizileku-datuak bildu, kontsultatu edo egiaztatu ahal izango ditu Datuen Bitartekotza-Plataforman (Urriaren 1eko 39/2015eko Legearen 28.2 artikulua). Zure aurkapena espresuki eta justifikatuta adierazi ahal izango duzu, formulario honetan agertzen den datuak babesteko klausulan adierazten den bezala.

NIRE ARDURAPEAN HONAKO HAU AITORTZEN DUT

a) Adierazitako **datu guztiak egiazkoak direla.**

b) Ez dudala prestaziorik hartzen eta ez pentsiorik helburu berberako, Gizarte Segurantzaren inolako Erregimen publi-koaren bidez.

TOKIA, DATA ETA ESKATZAILEAREN IZENPEA, edo bere ordezkaria-rena, behar bezala egiaztatua. (5 artikulua, AAPP-etako PAC-eko, 39/2015 Lege)

6 JAKINARAZPENERAKO DATUAK (Borondatez beteko da)

Helbi-dea: Bizilekua ☐ Lan-lekua ☐ Bestelakoa ☐

Kalea, plaza eta zenbakia

Posta kodea	Herria

Probintzia	Estatua

DPS – 13001.1 (03/24)

MUFACE-RENTZAKO ALEA

Europako Parlamentuaren eta Kontseilu Europarraren 2016ko apirilaren 27ko 2016/679 Erregelamenduko (EB) 13. artikuluak (Datu Pertsonalak Babesteko Erregelamendu Orokorra) eta abenduaren 5eko 3/2018 Lege Organikoan, Datu Pertsonalak babesteari eta eskubide digitalak bermatzeari buruzkoak ezarritakoa betez, jakinarazi behar da inprimaki honetan ematen diren datu pertsonalak MUFACEk erabiliko dituela, harpidetzak kudeatzeko, baja izapidetzeko eta datuak aldatzeko Administrazio Mutualismoaren Araubidean.Ezinbestean erabili behar ditu datuak, Estatuko Funtzionario Zibilen Gizarte Segurantzari buruzko Legean (testu bategineko 4 eta 12 artikuluetan) ezarritako lege-betebeharra betetzeko (ekainaren 23ko 4/2000 Legegintzako Errege Dekretuak onartu zuen). Datuen babesari lotutako zure eskubideak erabiltzeko MUFACEren Gizarte-Prestazioen Zuzendariarengana jo behar duzu.

Informazio gehiago: http://www.muface.es/proteccio ndedatos - Mutualitateko Datuak Babesteko Ordezkaria.

ESTATUKO FUNTZIONARIO ZIBILEN MUTUALITATE OROKORRA

LIMPIAR FORMULARIO

DILIGENTZIA

Atal hau beteko da baldin eta eskabide honen informatikazko trataera egitean prestaziorako eskubidea izateko behar diren afiliazio edo alta baldintzak aurkitzen ez badira mutualistarentzat.

Era berean, beteko da ere baldin eta eskatzaileak zerbitzurako ezintasun iraunkorraren ondorioz erretiro-pentsiorik hartzen ez badu Estatuko Klase Pasiboen Erregimenaren bidez, ailegatutako kotizazio-epeen egiaztapena frogatzeko.

Eskabide honi dagozkion mutualistaren datuak ziurtatu dira eta aurkezpen-egunean edo gertaera eragilearen datan, azken hau bestea baino lehenagokoa izango balitz,

☐ prestaziorako beharrezkoak diren afiliazio, alta eta, kasuan kasu, kotizazio-baldintzak betetzen zituen.

☐ ez zituen aipatutako baldintzak betetzen. Arrazoiak:

(e)n, (e)ko ren (e)an

TALDEEN BURUA

ZERBITZU PROBINTZIALEKO MEDIKU-AHOLKULARIAREN TXOSTENA *(orri gehigarriak erabil daitezke)*

Txosten hau egin beharko da, gertaera eragilea izan bazen begi bietako ikusmen osoa galtzea edo goiko edo beheko gorputz-adarrak galtzea eta Ezintasuna Baloratzeko Taldearen edo dagokion balorazio-organoaren txostenean gai horiek ez badira agertzen .

Eskabide hau eta espedientean agertzen diren agiriak ikusi ondoren, honako txosten hau ematen da:

(e)n, (e)ko ren (e)an

MEDIKU-AHOLKULARIA

MUFACE-RENTZAKO ALEA

PROPOSAMENA

Eskabide hau, emandako txostenak eta dagozkion aurrekinak eta baita araudi aplikagarriak aztertu ondoren, honako hau PROPOSATZEN DA:

☐ Eskatzailearen Baliaezintasun handia AITORTZEA, eta horren ondorioz,"Baliaezintasun handia duenari laguntza ematen dion pertsonaren ordainsaria" deritzon prestazioa ONARTZEA. Hau izango da hasierako hileko zenbatekoa:

☐ Baliaezintasun handia UKATZEA. Arrazoiak:

(e)n, (e)ko ren (e)an

PRESTAZIO BURUA

MUFACE-RENTZAKO ALEA

MINISTERIO PARA LA TRANSFORMACIÓN DIGITAL Y DE LA FUNCIÓN PÚBLICA

muface

ESPEDIENTEAREN IDENTIFIKAZIOA	AURKEZPENAREN ERREGISTROA
ZERBITZU PROBINTZIALA	
BULEGO DELEGATUA	
ESPEDIENTEAREN KODEA	MUFACE-KO SARRERA ERREGISTROA

BALIAEZINTASUN HANDIAGATIKO PRESTAZIO-ESKABIDEA

1 ESKATZEN DUEN MUTUALISTAREN DATUAK

Afiliazio-zenbakia	Lehen deitura	Bigarren deitura	Izena

IFZ / Pasaportea / N. agiria (E.B.)	Helbidea: kalea, plaza eta zenbakia

Posta kodea	Herria	Probintzia	Telefonoa

Eskaera honi buruzko informazioa jaso nahi baduzu, zure posta elektronikoaren helbidea adierazi, mesedez.: _____@_____

2 PRESTAZIORAKO BETEKIZUNAK *(Laukietan "X" bat jarri eta, zure egoeraren arabera dagozkizun datak adierazi)*

BALIAEZINTSUN HANDIA ERAGITEN DUEN GERTAERA

☐ a). Begi bietako ikusmen osoa galtzea.

☐ b) Galera anatomikoa edo funtzionala, beheko edo goiko bi gorputz-adarretan, oso-osorik edo funtsezko parteetan (fun-tsezko parteak oina eta eskua dira).

☐ c) Mutualistaren bizitzarako ezinbestekoak diren ekintzak, besteak beste, jantzi, lekuz aldatu, jan edo antzekoak egiteko beste lagun baten behar izana eskatzen duen anatomiazko zein mugimenduzko edozein galera.

☐ Aipatutako zergatia bazeukan zerbitzurako ezintasun iraunkorragatik erretiroa hartu zenuen egunean.

Erretiro-data ...../...../.....

☐ Aipatutako zergatia, zerbitzurako ezintasun iraunkorragatik erretiroa hartu ondoren eto-rri zitzaion.

Jaiotze-data ...../...../....

GABEZIALDIAREN ESTALDURA

Atal hau ez duzu bete behar, zuk duzun baliaezintasun handiaren sorburua bada gaixotasun profesionala, zerbitzu-egintzan gertatutako istripua edo honen ondorioz sortu bada.

☐ Zerbitzurako ezintasun iraunkorraren ondori-ozko Klase Pasiboen erretiro-pentsioa har-tzen dut

☐ Ez dut hartzen zerbitzurako ezintasun iraunkorraren ondoriozko Klase Pasiboen erretiro-pentsiorik.

☐ Jarduneko funtzionario bezala edo antzekoa kotizatu dut MUFA-CEn.
Kotizazio-aldi osoa: ____ urte ____ hilabete ____ egun
Lehen kotizazio-data *Azken kotizazio-data*

☐ Borondatezko mutualista bezala kotizatu dut MUFACEn.
Kotizazio-aldi osoa: urte hilabete egun
Lehen kotizazio-data *Azken kotizazio-data*

☐ Gizarte Segurantzaren beste Erregimen Publikoetan kotizatu dut.
Kotizazio-aldi osoa: urte hilabete egun
Lehen kotizazio-data *Azken kotizazio-data*

3 EKARRI BEHARREKO AGIRIAK *(kasu bakoitzari dagokiona "X" batez adieraziz)*

Erretiro-datan baliaezintasun handia eragin zuen gertaera BAZEGOEN?	Zerbitzurako ezintasun iraunkorraren ondoriozko Klase Pasiboen erretiro-pentsioa hartzen duzu?	**Aurkeztu beharreko egiaztagiriak**
BAI ☐	SI ☐	b.1; b.3
	NO ☐	b.3; b.1 ó b.4 ; b.6
EZ ☐	SI ☐	b.2 ; b.5
	NO ☐	b.2 ó b.4; b.5 ; b.6

☐ b.1.- Administrazio Organoak edo Gaituak egindako ziurtagiria, erretiro eguneko hurrengo hileari dagokion erretiro-pentsioaren nominam egon beharko den hileko zenbateko osoa egiaztatuz.

☐ b.2.- Administrazio Organoak edo Gaituak egindako ziurtagiria, eskabidea aurkeztu eta hurrengo hileari dagokion erretiro-pentsioaren nominan egon beharko den hileko zenbateko osoa egiaztatuz.

☐ b.3.- Erretiro prozesuan Ezintasunak Baloratzeko Taldeak (EBT) egindako txostenaren fotokopia. Eskumena duen organoa EBT ez bada, Estatuko edo Autonomia Erkidegoetako Mediku-Epaimahai Ofizialak emango duen txostenaren fotokopia. b.3.-

☐ b.4.-Dagokion Administrazio Organoak egindako ziurtagiria, erretiro hileko nominan kreditatuak izan behar diren oinarrizko ordainsari osoei dagokiena, eta aipatutako hilean lanean ez bazebilen, kreditatuak izan behar zirenei.

☐ b.5.- Medikuek edo psikologoek egindako txostenen edo irizpenen fotokopiak, aurkeztea egokia dela uste baduzu. Adibidez: Ezintasunaren mailaz IMSERSO-k edo Autonomia Erkidegoetan eskudun izango den Organoak egindako kalifikazioa, Mediku-Epaimahai Ofizialak egindako irizpena, etab.

☐ b.6.-. Gizarte Segurantzaren beste Erregimen Publikoetan egindako kotizazioak egiaztatzen dituzten ziurtagiriak.

ZIGILATU ETA DOAKIONARI ITZULTZEKO ALEA

4 PRESTAZIOARI BURUZKO INFORMAZIOA

(laburpena)

— *Normalean, "Baliaezintasun Handia duenari laguntza ematen dion pertsonaren ordainsaria" deritzon prestazioa, edo laburbilduta, "Baliaezintasun Handiagatiko Prestazioa", hilero onuradunari kopuru bat ematean datza. Kopuru hori izango da, zerbitzurako ezintasun iraunkorragatiko erretiro-pentsioaren nominan egon beharko den hileroko zenbateko "osoa"ren %50a, pentsio publikoekin bat etorriko balira izan litezkeen murriztapenak kontutan hartu gabe.*

— *Eskatzaileari dagokion pentsioa Gizarte Segurantzaren beste Erregimen Publiko batek onartu badu, zerbitzurako ezintasun iraunkorra edo baliokide den kontzeptuarengatik, modu berean jardungo da.*

— *Eskatzaileak prestazioa hartzeko eskubiderik ez daukanean, aurreko paragrafoetan adierazten den bezala, zenbateko hori kalkula-tzeko honela egingo da: Gorputza, Eskala edo Plazari dagozkion soldata, betetako hirurtekoak eta aparteko ordainsariak batu, urteko zenbateko osoan (erretiro hilean indarrean dauden zenbatekoen arabera) eta gero emaitza hori zati hamabi. Emaitza honen %50a izango da hileko prestazioaren zenbatekoa.*

— *Ekainean eta abenduan, ohizko hileko soldataz gain, aparteko ordainsariak ordainduko dira.*

— *Zerbitzurako ezintasun iraunkorraren ondorioz erretiro-pentsioa hartzen baduzu, edo baliokide den kontzeptuarengatik, prestazioaren zenbatekoa gaurkotuko da pentsioa gaurkotzen den neurrian.*

— *Aipatutako pentsiorik hartzen ez baduzu, Estatuko Aurrekontu Orokorraren Legeak Klase Pasiboen pentsioak igotzeko urtero ezartzen duen batezbestekoa ezarriz gaurkotuko da.*

— *Prestazioa ematekotan, jakinarazpenean honako hau adieraziko da:*
- *Zein datatik aurrera berritu daitekeen ezintasun-gradua.*
- *Aldizkako prestazioa eguneratzeko eta bere jarraitutasuna ziurtatzeko argibideak.*

— *Oso garrantzitsua da urtero eta adierazten diren epeetan gaurkotzeko eta ziurtatzeko betekizunak betetzea, balio handiagoa hartu duen prestazioa jasotzean atzerapenak eragozteko.*

OHARRA.- Xehetasun gehiago nahi izanez gero, martxoaren 28ko 375/2003 Errege Dekretuak (apirilaren 11ko E.A.O.) onartutako Admi-nistrazio-Mutualismoari buruzko Erregelamendu Orokorra (116. eta 117. artikuluak, besteak beste) kontsulta dezakezu.

ZIGILATU ETA DOAKIONARI ITZULTZEKO ALEA

5 NIRE ARDURAPEAN HONAKO HAU AITORTZEN DUT

IBAN	Banketxea	Sukurtsala	K.D.	Kontu / libretaren zk.

Prozedura hau ebazteko, MUFACEk, nortasun eta bizileku-datuak bildu, kontsultatu edo egiaztatu ahal izango ditu Datuen Bitartekotza-Plataforman (Urriaren 1eko 39/2015eko Legearen 28.2 artikulua). Zure aurkapena espresuki eta justifikatuta adierazi ahal izango duzu, formulario honetan agertzen den datuak babesteko klausulan adierazten den bezala.

NIRE ARDURAPEAN HONAKO HAU AITORTZEN DUT

a) Adierazitako **datu guztiak egiazkoak direla.**

b) Ez dudala prestaziorik hartzen eta ez pentsiorik helburu berberako, Gizarte Segurantzaren inolako Erregimen publi-koaren bidez.

TOKIA, DATA ETA ESKATZAILEAREN IZENPEA, edo bere ordezkaria-rena, behar bezala egiaztatua. (5 artikulua, AAPP-etako PAC-eko, 39/2015 Lege)

6 JAKINARAZPENERAKO DATUAK (Borondatez beteko da)

Helbi-dea: Bizilekua ☐ Lan-lekua ☐ Bestelakoa ☐

Kalea, plaza eta zenbakia

Posta kodea	Herria

Probintzia	Estatua

DPS – 13001.2 (03/24)

Europako Parlamentuaren eta Kontseilu Europarraren 2016ko apirilaren 27ko 2016/679 Erregelamenduko (EB) 13. artikuluak (Datu Pertsonalak Babesteko Erregelamendu Orokorra) eta abenduaren 5eko 3/2018 Lege Organikoan, Datu Pertsonalak babesteari eta eskubide digitalak bermatzeari buruzkoak ezarritakoa betez, jakinarazi behar da inprimaki honetan ematen diren datu pertsonalak MUFACEk erabiliko dituela, harpidetzak kudeatzeko, baja izapidetzeko eta datuak aldatzeko Administrazio Mutualismoaren Araubidean.Ezinbestean erabili behar ditu datuak, Estatuko Funtzionario Zibilen Gizarte Segurantzari buruzko Legean (testu bategineko 4 eta 12 artikuluetan) ezarritako lege-betebeharra betetzeko (ekainaren 23ko 4/2000 Legegintzako Errege Dekretuak onartu zuen). Datuen babesari lotutako zure eskubideak erabiltzeko MUFACEren Gizarte-Prestazioen Zuzendariarengana jo behar duzu.

Informazio gehiago: http://www.muface.es/proteccio ndedatos - Mutualitateko Datuak Babesteko Ordezkaria.

ESTATUKO FUNTZIONARIO ZIBILEN MUTUALITATE OROKORRA