

INSTRUCCIONES DE CUMPLIMENTACIÓN

Recuerde que los campos resaltados en color rojo son de cumplimentación obligatoria

1 – Tipo de solicitud

Debe marcarse una de las dos opciones.

2 – Colectivo o situación administrativa

Ha de marcarse una de las tres opciones. Si se ha seleccionado “MUTUALIDADES INTEGRADAS” se deberá indicar el código de la mutualidad correspondiente de entre los que se indican a continuación:

<u>Código</u>	<u>Denominación de la mutualidad integrada</u>
01	Funcionarios de la Presidencia del Gobierno
04	Funcionarios de la Hacienda Pública
06	Funcionarios y Empleados del Ministerio de Trabajo
07	General de Funcionarios del Ministerio de Industria
08	General de Funcionarios y Empleados del Ministerio de Agricultura
10	Previsión de Funcionarios del Ministerio de Información y Turismo.
11	Funcionarios del antiguo Ministerio de la Vivienda
21	Cuerpo de Porteros de los Ministerios Civiles
23	Benéfica del Cuerpo de Intendentes al servicio de la Hacienda Pública
26	Benéfica de los Porteros al Servicio del Ministerio de Hacienda
27	Asociación Benéfica de Funcionarios del Ministerio de Gobernación
28	Montepío del Cuerpo General de Policía
29	Funcionarios de la Dirección General de Sanidad
32	General de Previsión Social del Ministerio de Educación y Ciencia
33	Mutualidad Nacional de Enseñanza Primaria
34	Auxilio y Previsión del personal de Escuelas Técnicas y otros Centros Enseñanza
35	Catedráticos del Instituto
36	Catedráticos de Universidad
37	Previsión Funcionarios Cuerpo Facultativo y Auxiliar de Archivos, Bibliotecas y Museos
39	De los Cuerpos de Minas al servicio del Ministerio de Industria
41	De funcionarios del Instituto Geográfico y Catastral
42	Asociación Mutua Benéfica de Aviación Civil
43	Montepío de Funcionarios de la Organización Sindical
44	Benéfica del Cuerpo de Abogados del Estado
51	General de Funcionarios y Empleados Ministerio de Obras Públicas – Sección A
52	General de Funcionarios y Empleados Ministerio de Obras Públicas – Sección B
53	General de Funcionarios y Empleados Ministerio de Obras Públicas – Sección C
54	General de Funcionarios y Empleados Ministerio de Obras Públicas – Sección D
55	General de Funcionarios y Empleados Ministerio de Obras Públicas – Sección E

3 – Datos del Cotizante

Deben rellenarse todos los campos, no obstante, el correo electrónico y el teléfono son de cumplimentación voluntaria.

4 – Datos del Representante

Si actúa a través de representante, deben rellenarse todos los campos, no obstante, el correo electrónico y el teléfono son de cumplimentación voluntaria.

5- Datos bancarios para la domiciliación.

El titular de la cuenta ha de ser necesariamente el cotizante.

6 - Lugar, fecha y firma del cotizante/representante, debidamente acreditado, en su caso

Todos los campos son de cumplimentación obligatoria.