

**Sol·licitud d'una pensió d'orfenesa (orfes entre 18 i 25 anys)**  
**Art. 189 de la Llei 17/2008 (modificat per la Llei 18/2014)****1. Dades del/de la fill/a**

Núm. CASS:

Cognoms i nom:

Data de naixement:

Nacionalitat:

Document que us identifica: Passaport Document d'identitat Núm.:

Adreça: núm.: esc.: pis: porta:

Població: parròquia:

País: codi postal:

Telèfon: correu electrònic:

**2. Representant legal (si escau)**

Núm. CASS:

Cognoms i nom:

En qualitat de:

**3. Declaro**

Que sóc orfe:

del meu ascendent

de la persona assegurada que convivia per matrimoni o parella de fet amb  
el meu progenitor.

Dades de la persona difunta:

Núm. CASS:

Cognoms i nom:

Data de defunció:

Que curso estudis en un establiment d'ensenyança reconegut Sí No

Que treball i percebo una renda regular derivada del treball assalariat o d'activitat professional o superior al salari mínim Sí No

Que tinc contractada una pòlissa d'assegurança per malaltia complementària que es faci càrrec del percentatge de despesa mèdica no reemborsada per la CASS. Sí No

Que sóc discapacitat i cobro:

- una pensió de solidaritat Sí No

- una pensió derivada de la situació de discapacitat fora d'Andorra Sí No

#### 4. Activitat a l'estranger de la persona assegurada

La persona que dóna dret a pensió ha treballat a l'estranger? Sí      No

En cas afirmatiu, empleneu el formulari Sol·licitud de tràmit d'una pensió de seguretat social amb un país conveni a l'estranger.

#### 5. Dades del compte bancari

Codi IBAN:

Entitat bancària:

Cognoms i nom del titular:

#### 6. Adjunto la documentació següent

<b>Passaport, document d'identitat de la persona sol·licitant</b>	
Justificació de la representació (si escau)	
Certificat de naixement/llibre de família (si no s'ha presentat amb anterioritat a la CASS)	
Certificat de defunció del causant (si no s'ha presentat amb anterioritat a la CASS)	
Certificat d'estudis (a presentar cada any a l'inici del curs escolar)	
Declaració jurada per a les persones discapacitades entre 18 i 25 anys (pensió d'orfenesa) (si escau)	
Documentació acreditativa de la pensió de discapacitat reconeguda	
Declaració jurada per a fills del cònjuge supervivent aportats al matrimoni o parella de fet (si escau)	

#### 7. Accepto

Que si curso estudis en un establiment d'ensenyança reconegut, he de presentar cada any el certificat d'estudis a l'inici del curs escolar. Si treballo com a persona assalariada i percebo rendes regulars d'una quantitat superior o igual al salari mínim oficial en còmput anual es suspèndrà el pagament de la pensió d'orfenesa.

Que em dono per assabentat/ada dels drets i obligacions previstos per la normativa vigent i qualsevol incompliment a les disposicions donarà lloc a les sancions i responsabilitats corresponents.

#### 8. Sol·licito

El reconeixement d'una pensió d'orfenesa sempre que acrediti els requisits previstos per la legislació vigent de seguretat social, i/o el reembossament fins al 100% de les tarifes de responsabilitat de no tenir contractada cap pòlissa d'assegurança que es faci càrrec de la part no reemborsada per la CASS.

#### 9. Protecció de dades

D'acord amb el que disposa la Llei 29/2021, del 28 d'octubre, qualificada de protecció de dades personals, s'informa que el responsable del tractament és la CASS, amb domicili al carrer Joan Maragall, 3 AD500 Andorra la Vella, i telèfon 870870. Podeu contactar amb el Delegat de protecció de dades (DPD) dirigint-vos a [dpd@cass.ad](mailto:dpd@cass.ad).

El tractament de les seves dades es realitza amb la finalitat de donar compliment a la present sol·licitud, a les obligacions legals de la CASS i altres bases legitimadores. Podeu accedir al nostre RAT mitjançant una sol·licitud adreçada al Delegat de protecció de dades.

Les dades proporcionades es conservaran durant el temps estrictament necessari per complir amb la finalitat per la qual es recaptin, i per determinar les possibles responsabilitats que es poguessin derivar d'aquesta finalitat, tenint en compte els períodes establerts en la normativa d'arxiu i documentació. Amb caràcter general no es comunicaran dades personals a tercers, amb l'excepció que existeixi una obligació legal.

La persona interessada pot exercir els drets d'accés, portabilitat, rectificació i supressió de les seves dades, així com a limitar-ne el tractament o a oposar-s'hi, formalitzant una sol·licitud escrita davant el DPD o per correu electrònic a l'adreça [dpd@cass.ad](mailto:dpd@cass.ad). Així mateix, en cas que ho consideri escaient, la persona interessada pot presentar una reclamació davant l'autoritat de control

## 10. Signatura

[Signatura de la persona sol·licitant o del seu representant]

**Lloc:**

**Data:**

Espai reservat a la CASS

Data d'obertura de la pensió