

Declaració jurada

per la sol·licitud de reembossament fins al 100%

**per la sol·licitud de complement no contributiu de les pensions de viduïtat
vitalícies**

**per la sol·licitud de complement no contributiu de les pensions de jubilació
(pensió reconeguda amb article 203 Llei 17/2008)**

1. Dades de la persona assegurada directa

Núm. CASS:

Cognoms i nom:

2. Declaro en relació a la titularitat d'una professió liberal, comerç, explotació agrícola o administrador de societat,

Ser titular d'una professió liberal amb exercici SI NO
En cas afirmatiu indicar la professió liberal:

Ser titular d'un comerç o indústria amb activitat efectiva (s'entén per activitat efectiva els comerços i les indústries autoritzats fins que els titulars cessen l'activitat de forma definitiva i inscriuen el cessament definitiu de l'activitat al Registre de Comerç i Indústria): SI NO
En cas afirmatiu indicar el nom del comerç:

Ser titular d'una explotació agrícola destinada a la comercialització: SI NO
En cas afirmatiu indicar nom de l'explotació:

Ser administrador d'una societat mercantil: SI NO
En cas afirmatiu indicar el nom de la societat:

3- Dono el meu consentiment exprés

A la Caixa Andorrana per comprovar l'autenticitat de la informació i de les dades facilitades amb l'Administració General, l'Administració Comunal o de qualsevol altre organisme o entitat.

Autoritzo el traspàs de la informació i de les dades de les administracions esmentades quan sigui necessàries per la tramitació de la present sol·licitud.

4. Accepto

Que certificant l'exactitud de les dades, em dono per assabentat/da dels drets i obligacions previstos per la normativa vigent i que qualsevol incompliment a les disposicions donarà lloc a les sancions i responsabilitats corresponents.

5. En el cas de tenir professió liberal, comerç i/o societat

Aportar la declaració simplificada del compte de pèrdues i guanys.

6. Declaro

Que no tinc cap altre compte bancari en altres entitats bancàries d'Andorra dels aportats a la sol·licitud de reemborsament del 100%

7. 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.

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 recapten, 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. Així mateix, en cas que ho consideri escaient, la persona interessada pot presentar una reclamació davant l'autoritat de control.

8. Signatura

Lloc:

Data: