

**Sol·licitud d'una pensió de viduïtat (disposició transitòria segona Llei 9/2019)
(Termini d'1 any des del 28/02/2019)**

1. Dades de la persona sol·licitant

Núm. CASS:

Cognoms i nom:

Data de naixement:

Lloc de naixement:

Estat civil:

Nacionalitat:

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

(*)Adreça: núm.: esc.: pis: porta:

Població: parròquia:

País: codi postal:

Telèfon fix: Telèfon mòbil: correu electrònic:

(*) A omplir en cas de modificació.

2. Representant legal quan no sigui la persona esmentada al punt 1

Núm. CASS:

Cognoms i nom:

En qualitat de

3. Declaro

Que abans del 24 de març del 2005 convivia, durant un termini mínim de dos anys, amb la meua parella i no vaig poder regularitzar la meua situació en causar defunció la meua parella

Nom i cognoms de la persona difunta:

Núm. assegurat

Data de la defunció:

Que des de la data de la defunció acredito que no he contret matrimoni ni he formalitzat una unió estable de parella, i que es compleixen les condicions més avall establertes, a la data del fet causant, per part de la persona assegurada difunta i del sol·licitant:

No tenir cap vincle matrimonial:

Tenir un fill en comú:

Nom i cognoms del fill:

Núm. CASS:

Complir els requisits establerts a la data del fet causant per la normativa vigent.

5. Activitat laboral a l'estranger de la persona assegurada

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

En cas afirmatiu empleneu el formulari Declaració d'activitat a l'estranger (CASS-0082)

6. Dades del compte bancari

Codi IBAN:

Entitat bancària:

Cognoms i nom del titular:

7. Adjunto la documentació següent (si no s'ha presentat amb anterioritat)

Passaport, document d'identitat de la persona sol·licitant	
Justificació de la representació (si escau)	
Certificat de defunció	
Certificat que acrediti la convivència mínima de 2 anys	
Altres	

8. Demano

Que la sol·licitud de pensió de viduïtat sigui examinada d'acord amb la legislació vigent de seguretat social.

En cas de complir els requisits previstos, em dono per assabentat/da que el reconeixement d'aquesta prestació pren efectes a comptar de la data de presentació d'aquesta sol·licitud.

9. Accepto

Si concorro amb diverses persones que han estat unides per matrimoni o per unió estable de parella amb la persona assegurada difunta, la distribució de la pensió s'efectua d'acord amb el que estableix l'article 186 de la Llei 17/2008 modificada per la Llei 18/2014.

10. Signatura

[Persona sol·licitant o representant]

Lloc:

Data:

Protecció de dades. A l'efecte del que preveu la Llei qualificada 15/2003, de protecció de dades personals, us informem que les dades consignades en aquest document s'incorporen als fitxers de la CASS i poden ser tractades i comunicades d'acord amb el Decret, del 20 de setembre de 2006, que regula els fitxers de dades de caràcter personal de l'ens públic Caixa Andorrana de Seguretat Social, BOPA núm. 74, any 18, del 27/09/2006. En relació amb les dades esmentades, podeu exercir els drets d'accés, rectificació, supressió i oposició, en els termes que preveu la Llei qualificada 15/2003, de protecció de dades personals.