

## Declaració de maternitat

**A emplenar per la futura mare:**

### 1. Dades de la futura mare

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:      fax:      correu electrònic:

### 2. Dades del futur pare (opcional)

Núm. CASS:

Cognoms i nom:

### 3. Signatura de la futura mare

**Lloc:**      **Data:**      /      /

**A emplenar pel / per la metge/essa:**

### 4. Data de l'embaràs

\_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

### 5. Signatura i segell del/ de la metge/essa

**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 de 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.