

4. En cas de separació, divorci o extinció de la unió estable de parella

Manifesto que el/la meu/meva cònjuge o parella d'unió estable,

No ha contret cap altre matrimoni / ni formalitzat cap altra unió estable de parella

Ha contret un altre matrimoni / ha formalitzat una unió estable de parella amb:

Cognoms i nom:

Data del matrimoni o de la formalització de la parella d'unió estable: : / /

Data del divorci /separació/dissolució de la parella d'unió estable (si és el cas): / /

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. Activitat laboral a l'estranger.

6. Dades del compte bancari

Codi IBAN:

Entitat bancària:

Cognoms i nom del titular:

7. Adjunto la documentació següent

Passaport, document d'identitat de la persona sol·licitant	
Justificació de la representació (si escau)	
Certificat de defunció	
Certificat literal de matrimoni	
Certificat del Registre Civil conforme s'ha formalitzat una unió estable de parella	
Sentència de divorci/separació/dissolució (si escau)	
Altres	

8. Sol·licito

El reconeixement de la pensió de viduitat en aplicació de la legislació vigent de seguretat social, per:

malaltia comuna / accident no laboral

accident laboral / malaltia professional

9. Nota sobre el pagament de la pensió

El pagament de la prestació es realitza a partir de la data del fet causant sempre que se sol·liciti en el termini de tres mesos. Transcorregut aquest termini, el pagament s'inicia a comptar de la presentació de la sol·licitud.

10. 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.

Em comprometo a reemborsar els imports percebuts indegudament en concepte de pensió de reversió en cas d'existència d'un/a altre/a cònjuge o parella de fet, així com compensar de la pensió de viduïtat qualsevol quantitat pendent de pagament de la persona assegurada difunta, en el percentatge previst per la llei.

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.

11. 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.

Espai reservat a la CASS

Tipus:	Pensió de viduïtat temporal	Pensió de viduïtat vitalícia
Resolució:	Favorable	Desfavorable
Data d'obertura de la pensió:	/	/