caixa andorrana seguretat social

Segell d'entrada (espai reservat a la CASS)

Document de fe de vida

1. Dades del / de la pensionista

Núm. CASS:

Cognoms i nom:

Data de naixement: / /

Núm. Passaport / Document d'identitat :

Adreça: núm.: esc.: pis: porta:

Població: parròquia:

País: codi postal:

Telèfon fix: Telèfon mòbil: correu electrònic

2. Acceptació

Que el/la sotasignat/da autoritza a la CASS a comprovar l'autenticitat de la informació i les dades facilitades, mitjançant els registres i arxius de l'Administració General, l'Administració Comunal o de qualsevol altre organisme o entitat. Així mateix, s'autoritza el traspàs de la informació i les dades de les administracions esmentades quan siguin necessàries per la tramitació de la prestació sol·licitada.

Nom i cognoms i signatura
de la persona assegurada

5. Espai reservat a la CASS

En data / / ,es presenta als serveis de la Caixa Andorrana de Seguretat Social la persona assenyalada al punt 1, amb la documentació que l'acredita i signo la present declaració per acreditar-ne la vivència.

Nom i cognoms
de la persona empleada de la CASS

Signatura

CASS – 0028
09/03/2015

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.