



Etiqueta del Registro

**Solicitud de Pensión no Contributiva de Invalidez**

**1.- Datos identificativos**

**1.1. - Datos del interesado:**

NIF/NIE		Primer Apellido		Segundo Apellido	
Nombre				Correo electrónico	
Estado civil		Fax		Teléfono Fijo	
Dirección	Tipo de vía		Nombre vía		Nº
Escalera		Piso		Puerta	
CP		Provincia		País	
SEXO	Hombre <input type="radio"/>	Mujer <input type="radio"/>	Nacionalidad		País de nacimiento
Nombre del padre				Nombre de la madre	
¿Tiene seguridad social?	Sí <input type="radio"/>	No <input type="radio"/>	Titular <input type="radio"/>	Beneficiario <input type="radio"/>	Nº Afiliación Seguridad Social
¿Trabaja o ha trabajado?	Sí <input type="radio"/>	No <input type="radio"/>	En caso afirmativo indique provincias y/o Países		

**1.2.- Datos de el/la representante (sólo si representante legal o guardador de hecho):**

NIF/NIE		Primer Apellido		Segundo Apellido	
Nombre/Razón Social				Correo electrónico	
Fax		Teléfono Fijo		Teléfono Móvil	
Dirección	Tipo de vía		Nombre vía		Nº
Escalera		Piso		Puerta	
CP		Provincia		País	
Relación con el interesado				Representante legal <input type="radio"/>	Guardador de hecho <input type="radio"/>

**1.3.- Medio de notificación:**

<input type="radio"/>	Deseo ser notificado/a de forma telemática (sólo para usuarios dados de alta en el Sistema de Notificaciones Telemáticas de la Comunidad de Madrid)						
<input type="radio"/>	Deseo ser notificado/a por correo certificado						
	Tipo de vía		Nombre vía		Nº		Bloque
	Esc.		Piso		Puerta		Localidad
	CP		Provincia		País		

**2.- Otros datos del interesado:**

**2.1 Datos de Discapacidad o Enfermedad Crónica**

La discapacidad o enfermedad crónica que alega es (marque las que procedan):	Física <input type="checkbox"/>	Psíquica <input type="checkbox"/>	Sensorial <input type="checkbox"/>
¿Ha sido reconocido o calificado como discapacitado?:	Sí <input type="radio"/>	No <input type="radio"/>	
Si la respuesta ha sido afirmativa indique provincia ..... y año .....			
Si la respuesta ha sido negativa se le informa que:			
1. En base a la presente solicitud se procederá a valorar y reconocer el grado de discapacidad de la persona interesada			
2. Dicha valoración, al ser preceptiva y vinculante, suspende el cómputo del plazo máximo de resolución de esta solicitud (artículo 22 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre del Procedimiento Administrativo Común)			

**2.2 Datos de Residencia**

¿Reside legalmente en la actualidad en España?	Sí <input type="radio"/>	No <input type="radio"/>
--	--------------------------	--------------------------



¿Ha residido legalmente en España o en la Comunidad Económico Europea durante cinco años?			Sí	<input type="radio"/>	No	<input type="radio"/>
De esos cinco años, ¿dos han sido consecutivos e inmediatamente anteriores a la fecha de esta solicitud?			Sí	<input type="radio"/>	No	<input type="radio"/>
Si la respuesta es afirmativa indique los periodos, la localidad y la provincia :						
Periodos	Localidad	Provincia				

**2.3 Datos económicos**

2.3.1	¿Tiene solicitada otra prestación?		Sí	<input type="radio"/>	No	<input type="radio"/>	Si la respuesta es afirmativa indique:	
Clase	Organismo o País							
2.3.2	¿Es beneficiario o causante de prestación por hijo a cargo? Sí <input type="radio"/> No <input type="radio"/>							
Nombre y Apellidos del perceptor					NIF/NIE			
Cuantía mensual	Entidad que la reconoce (Marque lo que proceda)			<input type="radio"/> INSS	<input type="radio"/> ISFAS	<input type="radio"/> MUFACE	<input type="radio"/> MUGEJU	
2.3.3	¿Tiene ingresos o rentas propios? Sí <input type="radio"/> No <input type="radio"/>							
RENTAS DE TRABAJO O PRESTACIONES								
Concepto		Cuantía Anual		Empresa, Organismo, País o Persona				
RENTAS DE CAPITAL								
Concepto		Valor Real		Rendimientos efectivos (anual)				

**3. Datos de la Unidad Económica de Convivencia:**

¿Convive con alguna de las siguientes personas: cónyuge, hijos, nietos, padres, abuelos y hermanos?					Sí	<input type="radio"/>	No	<input type="radio"/>	
CONVIVIENTES									
1	Nombre		Apellidos		NIF/NIE	Fecha Nacimiento	Relación con el interesado		
	RENTAS DE TRABAJO O PRESTACIONES				RENTAS DE CAPITAL				
	Concepto		Cuantía anual		Concepto		Valor Real	Rendimientos efectivos (anual)	
2	Nombre		Apellidos		NIF/NIE	Fecha Nacimiento	Relación con el interesado		
	RENTAS DE TRABAJO O PRESTACIONES				RENTAS DE CAPITAL				
	Concepto		Cuantía anual		Concepto		Valor Real	Rendimientos efectivos (anual)	



3	Nombre	Apellidos	NIF/NIE	Fecha Nacimiento	Relación con el interesado
	RENTAS DE TRABAJO O PRESTACIONES		RENTAS DE CAPITAL		
	Concepto	Cuantía anual	Concepto	Valor Real	Rendimientos efectivos (anual)
4	Nombre	Apellidos	NIF/NIE	Fecha Nacimiento	Relación con el interesado
	RENTAS DE TRABAJO O PRESTACIONES		RENTAS DE CAPITAL		
	Concepto	Cuantía anual	Concepto	Valor Real	Rendimientos efectivos (anual)
5	Nombre	Apellidos	NIF/NIE	Fecha Nacimiento	Relación con el interesado
	RENTAS DE TRABAJO O PRESTACIONES		RENTAS DE CAPITAL		
	Concepto	Cuantía anual	Concepto	Valor Real	Rendimientos efectivos (anual)

**4.- Documentación requerida:**

Documentos que se acompañan a la solicitud	
Acreditación de la representación cuando la solicitud se suscriba por parte de persona distinta al posible beneficiario, bien como su representante o bien como su guardador de hecho.	<input type="checkbox"/>
Incapacitación Judicial en grado absoluto (Sólo en caso de no disponer del Certificado de grado de discapacidad en vigor)	<input type="checkbox"/>
Acreditación de los miembros que componen la Unidad Económica de Convivencia: padrón colectivo o certificado de convivencia.	<input type="checkbox"/>
En caso de residir en un Centro, acompañe el Certificado del Director del Centro indicando fecha de ingreso y permanencia en el mismo.	<input type="checkbox"/>
En su caso, documento de oposición de los miembros de la Unidad Económica de Convivencia para que se recaben sus datos en ficheros públicos para acreditarlos.	<input type="checkbox"/>
En caso de solicitante extranjero: • Certificado de la Dirección General de la Policía acreditando el período de residencia legal en España.	<input type="checkbox"/>
En caso de solicitante extranjero: • Certificado de la Embajada de su país de origen que acredite que no recibe pensión en su país.	<input type="checkbox"/>



Otros documentos que <u>acrediten los datos declarados en esta solicitud</u> referidos tanto al solicitante como a cada persona de la Unidad Económica de Convivencia:	
• Certificación de los correspondientes padrones municipales que acrediten la residencia en España durante el número de años exigido por la ley (padrón histórico).	<input type="checkbox"/>
• Recursos económicos propios: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Nóminas, becas y otros.</li> </ul>	<input type="checkbox"/>
• Composición de la Unidad Económica de Convivencia (padrón colectivo).	<input type="checkbox"/>
• Certificado actualizado del INEM.	<input type="checkbox"/>
<b>La Comunidad de Madrid consultará, por medios electrónicos, los datos de los siguientes documentos, excepto que expresamente desautorice la consulta (*)</b>	<b>No autorizo la consulta y apporto documento</b>
Copia DNI/NIE en vigor del solicitante.	<input type="checkbox"/>
Copia DNI/NIF/NIE del representante.	<input type="checkbox"/>
Certificado de grado de discapacidad	<input type="checkbox"/>
Informe de Vida Laboral del solicitante y de cada uno de los miembros de la Unidad Económica de Convivencia.	<input type="checkbox"/>
Otros documentos que <u>acrediten los datos declarados en esta solicitud</u> referidos tanto al solicitante como a cada persona de la Unidad Económica de Convivencia:	
• Recursos económicos propios: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Declaración de la renta.</li> </ul>	<input type="checkbox"/>
• Certificado del INSS que acredite la cuantía de la pensión del solicitante y demás miembros de la unidad económica de convivencia o certificado negativo.	<input type="checkbox"/>

(\*) En aplicación del artículo 28.2 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, de Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas.

**5.- Entidad bancaria:**

Titular de la Cuenta	
Número de Identificación Fiscal (NIF)	

Entidad	Oficina	D.C	Número de Cuenta

**6.- Observaciones del interesado**

DECLARO BAJO MI RESPONSABILIDAD que son ciertos los datos consignados en la presente solicitud.



**Comunidad de Madrid**



# SEGURIDAD SOCIAL

En ....., a..... de..... de.....

<b>FIRMA</b>

## OBSERVACION

Recuerde que si después de haber presentado esta solicitud se produce alguna variación de su situación personal (cambio de residencia, variación de estado civil), económica (realización de trabajos, percepción de otras pensiones, etc.), así como de las personas con las que usted convive, deberá comunicarlo al Servicio de Prestaciones de la Dirección General de Servicios Sociales e Integración Social.

<b>DESTINATARIO</b>	
---------------------	--

# Información sobre Protección de Datos

## 1. Responsable del tratamiento de sus datos

- **Responsable:** CONSEJERÍA DE POLÍTICAS SOCIALES, FAMILIAS, IGUALDAD Y NATALIDAD, D. G. DE SERVICIOS SOCIALES E INNOVACIÓN SOCIAL
- **Domicilio social:** Consultar [www.comunidad.madrid/centros](http://www.comunidad.madrid/centros)
- **Contacto Delegado de Protección de Datos:** [protecciondatos-psociales@madrid.org](mailto:protecciondatos-psociales@madrid.org)

## 2. ¿En qué actividad de tratamiento están incluidos mis datos personales y con qué fines se tratarán?

- Pensiones No Contributivas

En cumplimiento de lo establecido por el Reglamento (UE) 2016/679, de Protección de Datos Personales (RGPD), sus datos serán tratados para las siguientes finalidades:

- "Tramitación de pensiones no contributivas. Integración en la Tarjeta Social Digital."

## 3. ¿Cuál es la legitimación en la cual se basa la licitud del tratamiento?

"RGPD 6.1 c) el tratamiento es necesario para el cumplimiento de una obligación legal aplicable al responsable del tratamiento. Real Decreto Legislativo 8/2015, de 30 de octubre, de texto refundido de la Ley Gral. de la Seguridad Social. RGPD 6.1 e) el tratamiento es necesario para el cumplimiento de una misión realizada en interés público o en el ejercicio de poderes públicos conferidos al responsable del tratamiento. En su caso, RGPD 6.1.b) y RGPD 9.2.h)"

Ley 26/1990, de 20 de diciembre por la que se establecen en la Seguridad Social las prestaciones no contributivas y el Real Decreto Legislativo 8/2015, de 30 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social.

## 4. ¿Cómo ejercer sus derechos? ¿Cuáles son sus derechos cuando nos facilita sus datos?

Puede ejercitar, si lo desea, los derechos de acceso, rectificación y supresión de datos, así como solicitar que se limite el tratamiento de sus datos personales, oponerse al mismo, solicitar en su caso la portabilidad de sus datos, así como a no ser objeto de una decisión individual basada únicamente en el tratamiento automatizado, incluida la elaboración de perfiles.

Según la Ley 39/2015, el RGPD y la Ley Orgánica 3/2018, puede ejercer sus derechos por [Registro Electrónico](#) o [Registro Presencial](#) o en los lugares y formas previstos en el artículo 16.4 de la Ley 39/2015, preferentemente mediante el formulario de solicitud ["Ejercicio de derechos en materia de protección de datos personales"](#).

## 5. Tratamientos que incluyen decisiones automatizadas, incluida la elaboración de perfiles, con efectos jurídicos o relevantes.

No se realizan.

## 6. ¿Por cuánto tiempo conservaremos sus datos personales?

Los datos personales proporcionados se conservarán por el siguiente periodo:

Periodo necesario

Los datos se mantendrán durante el tiempo que sea necesario para cumplir con la finalidad para la que se recabaron así como el período en el que pudieran derivarse responsabilidades jurídicas. Asimismo, deberán conservarse durante los periodos establecidos en la normativa de archivos y patrimonio documental de la Comunidad de Madrid.

## 7. ¿A qué destinatarios se comunicarán sus datos?

Órganos de esta administración para la tramitación y otras administraciones /poderes públicos para el ejercicio de sus competencias legales. INSS /entidades gestoras. En caso de requerimiento: Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del estado/Autoridades Judiciales.

## 8. Derecho a retirar el consentimiento prestado para el tratamiento en cualquier momento.

Cuando el tratamiento esté basado en el consentimiento explícito, tiene derecho a retirar el consentimiento en cualquier momento, sin que ello afecte a la licitud del tratamiento basado en el consentimiento previo a su retirada.

**9. Derecho a presentar una reclamación ante la Autoridad de Control.**

Tiene derecho a presentar una reclamación ante la Agencia Española de Protección de Datos <https://www.aepd.es> si no está conforme con el tratamiento que se hace de sus datos personales.

**10. Categoría de datos objeto de tratamiento.**

Datos de carácter identificativo, características personales y circunstancias sociales. Datos especialmente protegidos.

**11. Fuente de la que procedan los datos.**

Interesado y Administraciones competentes en materia de Servicios Sociales (IMSERSO), Economía y Hacienda (AEAT) y/o Justicia

**12. Información adicional.**

Pueden consultar la información adicional y detallada de la información y de la normativa aplicable en materia de protección de datos en la web de la Agencia Española de Protección de Datos <https://www.aepd.es>, así como la información sobre el Registro de Actividades de Tratamiento del Responsable antes señalado en el siguiente enlace: [www.comunidad.madrid/protecciondedatos](http://www.comunidad.madrid/protecciondedatos).