



**MINISTERIO
DE TRABAJO
E INMIGRACION**



**INSTITUTO SOCIAL DE LA
MARINA**
DIRECCION PROVINCIAL DE
A CORUÑA

Intentamos simplificar la tramitación de su prestación. Colabore con nosotros
Cumplimentando este impreso de la forma mas exacta posible.
Antes de empezar a escribir lea detenidamente las instrucciones.

- ☐ Conyuge e hijos (incluidos hijos casados y el conyuge de éstos) y hermanos.
- ☐ Ascendientes
- ☐ Cónyuges separados y divorciados.
- ☐ Personas conviviendo maritalmente, sin ser cónyuge, con el titular de derecho, y los hijos de aquellos.
- ☐ Trabajadores pendientes de resolución judicial/prórroga de asistencia sanitaria (situación asimilada al alta)
- ☐ Acogidos de hecho.
- ☐ Descendientes.
- ☐ Dificultad de Vivienda, por residir en provincia distinta del titular.

Primer Apellido		Segundo Apellido		Nombre		Teléfono
Fecha Nacimiento	Nombre Padre	Nombre Madre	D.N.I.	Nº Afiliación S.S.	Sexo	E.Civil
Domicilio		Localidad		C.Postal	Provincia	

Primer Apellido		Segundo Apellido		Nombre		Teléfono
Fecha Nacimiento	Nombre Padre	Nombre Madre	D.N.I.	Nº Afiliación S.S.	Sexo	E.Civil
Domicilio		Localidad		C.Postal	Provincia	

APELLIDOS Y NOMBRE	FECHA NACIMIE.	PARENTESCO	D.N.I.	NºAFILIACION SS

DON/DOÑA, cuyos datos figuran en el presente escrito, DECLARA BAJO SU RESPONSABILIDAD, que las personas que se relacionan, de las que asimismo se recogen datos, reúnen los requisitos necesarios para su reconocimiento como beneficiarios de la prestación sanitaria:

- ☐ a) Conviene con el titular y sus expensas (1)
- ☐ b) No realizan trabajo reenumerado alguno, ni perciben renta patrimonial ni pension superior al doble del IPREM.
- ☐ c) No tienen derecho, por título distinto, a recibir asistencia sanitaria de la Seguridad Social en cualquiera de los regímenes. MANIFIESTA, igualmente, que queda enterado de la obligación de comunicar al Instituto Social de la Marina cualquier variación de los datos en ella expresados que pudiera producirse en lo sucesivo.

En _____ a _____ de _____ de _____
Firma del Solicitante

(1) En el caso de acogidos de hecho, deberán aportar documentación que acredite la convivencia.

SR. DIRECTOR PROVINCIAL DEL INSTITUTO SOCIAL DE LA MARINA



GOBIERNO
DE ESPAÑA

MINISTERIO
DE TRABAJO
E INMIGRACION



INSTITUTO SOCIAL DE LA
MARINA
DIRECCION PROVINCIAL DE
A CORUÑA

Si la persona que se pretende incluir percibe renta patrimonial o pensión, debe firmar la presente declaración.

DON/DOÑA

Cuyos datos figuran en el anverso de la presente solicitud, declara bajo su responsabilidad que en la actualidad percibe las siguientes cantidades por los conceptos que se hacen constar:

1º Por renta patrimonial

* Importe Mensual Eur.

2º Por pensión de

* Importe Mensual Eur.

Manifiesta igualmente que queda enterado de la obligación de comunicar al Instituto Social de la Marina, cualquier variación de los datos en ella expresados que pudiera producirse en lo sucesivo.

En a de
Firma

A CUMPLIMENTAR POR LA ENTIDAD

DILIGENCIA efectuada a la vista de los documentos originales que se exhiben.

Los beneficiarios relacionados en la presente declaración y los datos a ellos referentes son fiel reflejo del contenido del libro de familia del solicitante.

En a de
Firma y Sello del Funcionario

DOCUMENTACIÓN A APORTAR (LA SEÑALADA CON UNA X)

- ☐ - A.1 por duplicado
- ☐ - P.1 por duplicado
- ☐ - DNI del Titular y de los Beneficiarios.
- ☐ - Cartillas de la Seguridad Social (anterior/actual) originales.
- ☐ - Libro de familia, certificado de nacimiento o de matrimonio, en su caso.
- ☐ - Certificado de empadronamiento con el titular de la cartilla.
- ☐ - Certificado de convivencia y dependencia económica con el titular.
- ☐ - Solicitud de residencia para extranjeros no comunitarios.
- ☐ - Baja consular, para españoles que regresen definitivamente del extranjero.
- ☐ - Certificado de acogimiento familiar.
- ☐ - Certificado del Juzgado de lo Social donde acredite, cada 90 días, que está a la espera de sentencia firme la demanda de que se trate.
- ☐ - Fotocopia de la sentencia de separación conyugal/divorcio o convenio regulador (donde acredite la custodia de los hijos).
- ☐ - Certificado de la empresa donde trabaje el titular.

SR. DIRECTOR PROVINCIAL DEL INSTITUTO SOCIAL DE LA MARINA