

INSTRUCCIONES PARA CUMPLIMENTAR LA SOLICITUD

Pueden solicitar esta prestación el cónyuge sobreviviente, el sobreviviente de una pareja de hecho, los hijos y parientes del fallecido que convivieran con él habitualmente, o cualquier otra persona que haya sufragado los gastos del sepelio.

En todo momento puede usted solicitar asesoramiento y apoyo de nuestro personal de atención al público

DOCUMENTOS A ENTREGAR PARA EL TRÁMITE DE SU PRESTACIÓN (*)

(Original acompañado de copia para su compulsión o fotocopia ya compulsada, excepto para los documentos de identidad del punto 1 en los que será suficiente la exhibición del original)

- 1.- Acreditación de identidad del solicitante mediante la siguiente documentación en vigor:
 - Españoles: documento nacional de identidad (DNI).
 - Extranjeros residentes o no residentes en España: pasaporte o, en su caso, documento de identidad vigente en su país y NIE (número de identificación de extranjero) exigido por la AEAT a efectos de pago.
 - Documentación acreditativa de la representación legal, en su caso, o de la emancipación del solicitante menor de edad. Si es tutor institucional, CIF/NIF, documento en el que conste el nombramiento de tutela de la Institución y certificación acreditativa de la representación de la Institución. Si está incapacitado judicialmente debe presentar la resolución judicial que lo declare o certificado acreditativo del Registro Civil.
- 2.- Certificación del acta de defunción del fallecido.
- 3.- Si existe parentesco entre el solicitante y el fallecido: libro de familia actualizado o Actas acreditativas del parentesco expedidas por el Registro Civil, o por el registro de parejas de hecho de la comunidad autónoma o localidad de residencia.
- 4.- Si no existe parentesco o convivencia entre el solicitante y el fallecido: documento acreditativo de haber satisfecho los gastos de sepelio.

(*) Si los documentos han sido emitidos por organismos extranjeros, será necesario que cumplan los requisitos de legalización para ser válidos en España

EL INSTITUTO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL LE INFORMA:

De acuerdo con el artículo único del Real Decreto 286/2003, de 7 de marzo (BOE del 8 de abril), el plazo máximo para resolver y notificar el procedimiento iniciado es de 90 días contados desde la fecha en la que su solicitud ha sido registrada en esta Dirección Provincial o se han recibido los documentos requeridos.

Transcurrido dicho plazo sin haber recibido notificación con la resolución de esta solicitud, podrá entender que su petición ha sido desestimada por aplicación de silencio negativo y solicitar que se dicte resolución, teniendo esa solicitud valor de reclamación previa de acuerdo con lo establecido en el art. 71 de la Ley 36/2011, de 10 de octubre, reguladora de la jurisdicción social (BOE del día 11).

Si esta solicitud no va acompañada de los documentos necesarios para su tramitación, deberá presentarlos en cualquier dependencia de esta Dirección Provincial, personalmente o por correo, en el plazo de 10 días contados desde el siguiente a aquel en el que se le haya notificado su requerimiento.

El incumplimiento del plazo señalado tendrá los siguientes efectos:

- Documentos requeridos en el punto 1: se entenderá que desiste de su petición, de acuerdo con lo previsto en los arts. 70 y 71 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre (BOE del 27-11-92 y 14-1-99).
- Documentos requeridos en los puntos 2 a 5: se entenderá que no ha acreditado suficientemente los requisitos necesarios para causar la prestación, de acuerdo con lo previsto en el art. 173 de la Ley General de la Seguridad Social aprobado por Real Decreto Legislativo 1/1994, de 20 de junio.

Si va a enviar por correo postal esta solicitud, puede aportar la documentación solicitada mediante fotocopia de la misma debidamente compulsada por funcionario público autorizado para ello.



AUXILIO POR DEFUNCIÓN

Si va a solicitar **también** pensión de viudedad, orfandad o en favor de familiares, debe pedir otro modelo de solicitud.

Debe imprimir un único ejemplar y presentarlo en un Centro de Atención e Información de la Seguridad Social. Para facilitar su presentación solicite cita previa en el teléfono 901 10 65 70 o en www.seg-social.es

1. DATOS PERSONALES DEL FUTURO TITULAR DE LA PRESTACIÓN

Primer apellido		Segundo apellido		Nombre				
DNI - NIE - Pasaporte	Sexo	E. civil	Fecha de nacimiento		Nacionalidad			
Relación con el fallecido		¿Convivía con el fallecido? SÍ ☐ NO ☐		Está incapacitado judicialmente: SÍ ☐ NO ☐				
Domicilio (calle, plaza ...)			Número	Bloque	Escalera	Piso	Puerta	Teléfono fijo Teléfono móvil
Código postal	Localidad		Provincia		País		Apdo. de correos	

2. SI ACTÚA COMO REPRESENTANTE LEGAL

Es usted: Titular de patria potestad ☐ Tutor ☐ Tutor Institucional ☐ Graduado Social ☐ Gestor administrativo ☐ Otros apoderados ☐

Si actúa en nombre de una entidad pública, indique: Cargo que ostenta

Nombre o razón social CIF/NIF

Primer apellido		Segundo apellido		Nombre				
Fecha de nacimiento	Sexo	E. civil	DNI - NIE - Pasaporte	Núm. de la Seguridad Social	Nacionalidad			
Domicilio habitual: (calle o plaza), (el de la Institución, en su caso)			Número	Bloque	Escalera	Piso	Puerta	Teléfono fijo Teléfono móvil
Código postal	Localidad		Provincia		País			

LENGUA COOFICIAL en la que desea recibir su correspondencia:
(esta elección sólo surtirá efectos en las Comunidades Autónomas que la tengan reconocida)

3. DATOS DEL FALLECIDO

Primer apellido		Segundo apellido		Nombre	
Sexo	E. civil	Nombre del padre		Nombre de la madre	
Fecha de nacimiento		DNI - NIE - Pasaporte		Nacionalidad	
Fecha de defunción		¿Era pensionista? SÍ ☐ NO ☐		Núm. de la Seguridad Social	

Apellidos y nombre:

DNI - NIE- Pasaporte



4. MODALIDAD DE COBRO

PAGO EN ESPAÑA (Banco o Caja de Ahorro)																	
BIC:	En ventanilla ☐	En cuenta del: Futuro titular de la pensión (1.1) ☐ Tutor (1.2) ☐															
IBAN: (antigua cuenta corriente)	CÓDIGO PAÍS	CCC															
		ENTIDAD	OFICINA/SUCURSAL	D.CONTROL	NÚMERO DE CUENTA												
PAGO EN EL EXTRANJERO		Cheque ☐	Transferencia ☐	País													
BIC:		IBAN:		CCC:													

5. ALEGACIONES

DECLARO, bajo mi responsabilidad, que son ciertos los datos que consigno en el presente impreso, y
AUTORIZO, la consulta de los datos de identificación personal a través del Servicio de Verificación de Datos de Identidad y de los datos de domicilio a través del Servicio de Verificación de Datos de Residencia, en todo caso con garantía de confidencialidad y a los exclusivos efectos de esta solicitud, en el caso de acceso informatizado a dichos datos.
SOLICITO, mediante su firma, que se dé curso a esta petición de prestación de Auxilio por defunción, adoptando para ello todas las medidas conducentes a su mejor resolución.

..... , a de del 20

Firma



A CUMPLIMENTAR POR LA ADMINISTRACIÓN

Clave de identificación de su expediente:

Funcionario de contacto:

Apellidos y nombre:

DNI - NIE:

③

SOLICITUD AUXILIO POR DEFUNCIÓN

DOCUMENTOS QUE SE LE REQUIEREN EN LA FECHA DE RECEPCIÓN DE LA SOLICITUD POR EL INSS:

- 1 ☐ DNI, pasaporte o equivalente y en su caso NIE o CIF de:
☐ Solicitante.
☐ Representante legal.
- 2 ☐ Certificado del Acta de defunción del fallecido.
- 3 ☐ Certificado de parentesco con el fallecido.
- 4 ☐ Acreditación de haber satisfecho los gastos de sepelio.
- 5 ☐ Acreditación de constitución de pareja de hecho.

Recibí

Firma

DOCUMENTOS NO NECESARIOS PARA EL TRÁMITE, QUE APORTA VOLUNTARIAMENTE EL SOLICITANTE:

- 1
- 2
- 3
- 4

Recibí los documentos requeridos a excepción de los
números:

Firma

Cargo y nombre del funcionario

Fecha Lugar

DILIGENCIA DE COMPULSA: A la vista de los siguien-
tes documentos originales y en vigor:

Se expide la presente diligencia de verificación para hacer
constar que los datos reflejados en este formulario coinci-
den fielmente con los que aparecen en los documentos
originales aportados o exhibidos por el solicitante.

Firma

Cargo y nombre del funcionario

Fecha Lugar

Esta solicitud va a ser tramitada por medios informáticos. Los datos personales que figuran en ella serán incorporados a un fichero creado por la Orden 27-7-1994 (BOE del día 29), y permanecerán bajo custodia de la Dirección General del Instituto Nacional de la Seguridad Social. En cualquier momento puede ejercitar sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición sobre los datos incorporados al mismo ante la Dirección Provincial del INSS (art. 5 de la Ley 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de carácter personal. BOE del día 14).