



SOLICITUD DE PRESTACIONES CAUSADAS Y NO PERCIBIDAS

1. DATOS DEL CAUSANTE

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE	DNI/NIF
-----------------	------------------	--------	---------

2. DATOS DEL SOLICITANTE / REPRESENTANTE COMUNIDAD HEREDITARIA

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE	DNI/NIF
DOMICILIO			TELEFONO / MOVIL
LOCALIDAD	PROVINCIA	CÓDIGO POSTAL	

SOLICITO, que, legitimado por la comunidad hereditaria, se abonen, en beneficio dicha Comunidad, las prestaciones causadas y no percibidas por el causante, para lo que aporsto la documentación relacionada al dorso

3. MIEMBROS DE LA COMUNIDAD HEREDITARIA

(Herederos forzosos – viudo/a, hijo/a del causante, o en su defecto, ascendientes – o, de no existir; herederos declarados por testamento o acta notarial).

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE	DNI/NIF

4. AUTORIZACIÓN

Como miembros de la Comunidad Hereditaria, autorizamos al solicitante como representante de la comunidad hereditaria para solicitar las prestaciones de la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, que pudiera haber causado y no percibido el/la causante.

DECLARO BAJO MI RESPONSABILIDAD:

- Que son ciertos los datos consignados en la presente solicitud
- Que autorizo a que se realicen las verificaciones y las consultas a ficheros públicos necesarias para acreditar los datos declarados con los que obren en poder de las distintas Administraciones Públicas competentes.

Fdo.:	Fdo:	Fdo:	Fdo:
El representante de la comunidad hereditaria	Fdo:	Fdo:	Fdo:

En _____, a _____ de _____ de 20__

PROTECCIÓN DE DATOS DE CARÁCTER PERSONAL: Le informamos que los datos personales contenidos en esta solicitud se integrarán en los ficheros automatizados que sobre el Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia están constituidos en el Instituto Murciano de Acción Social (IMAS), sin que puedan ser utilizados para finalidades distintas o ajenas al Sistema; todo ello de conformidad con los principios de protección de datos de carácter personal establecidos en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de protección de datos de carácter personal. La falsedad de los datos proporcionados, así como la obtención o disfrute fraudulento de prestaciones pueden ser constitutivo de sanción. (Título III de la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de promoción de la Autonomía personal y Atención a las personas en situación de dependencia).



DOCUMENTOS QUE DEBEN ACOMPAÑAR A LA SOLICITUD

- ⊙ Fotocopia de DNI/NIE en vigor de todos los herederos.
- ⊙ Certificado / Acta de Defunción del Causante.
- ⊙ Certificado del Registro General de Actos de Última Voluntad.
- ⊙ Copia del último testamento otorgado por el causante.

En caso de no existir testamento:

Acreditación de la condición de herederos mediante Acta Notarial.

- ⊙ Fotocopia del documento bancario en el que figure el número de Código Cuenta Cliente (20 dígitos) de todos los miembros de la comunidad hereditaria como titulares.
- ⊙ Certificado bancario acreditando la titularidad de todos los miembros del Código Cuenta Cliente presentado.

**** Toda la documentación debe ser original o copia compulsada ****



Región de Murcia
Consejería de Política Social, Mujer e Inmigración
Oficina para la Dependencia

C/ Greco, nº 4, Bajo, Edf. Bercos
30001 Murcia
Tif: 968 200703 Fax: 968 247122