



SOLICITUD DE SUBSIDIO POR INCAPACIDAD TEMPORAL

DATOS DEL SOLICITANTE PERCEPTOR

Nº EXPDTE.

/201

| | | | | | | | | |
|-----------------------------------|--|--|---------------------------------|--|--|---|--|--|
| PRIMER APELLIDO | | | SEGUNDO APELLIDO | | | NOMBRE | | |
| NUM. DE AFILIACIÓN A MUGEJU | | | DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO | | | NIF/ Pasaporte / D. Identificación (U E) | | |
| 2 8 5 | | | | | | | | |
| DOMICILIO: Calle o plaza y número | | | | | | LOCALIDAD | | |
| PROVINCIA | | | | | | C. POSTAL | | |
| | | | | | | NUM. TELÉFONO | | |
| | | | | | | | | |

DATOS PROFESIONALES

| | | | | | | | | | | | |
|---------|--|--|--|--|--|------------------|--|--|--|--|--|
| CUERPO | | | | | | TELÉFONO TRABAJO | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| DESTINO | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |

DATOS PARA EL PAGO POR TRANSFERENCIA

| | | | | | | | | | | | |
|--------------|--|--|--|--|--|-------------|--|--|-----------|--|--|
| BANCO / CAJA | | | | | | DOMICILIO | | | | | |
| MUNICIPIO | | | | | | CÓD .POSTAL | | | PROVINCIA | | |
| IBAN | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |

DOCUMENTACIÓN A ADJUNTAR

- A) DOCUMENTO NECESARIO A APORTAR CON LA SOLICITUD: Modelo 145 IRPF Retenciones sobre rendimiento del trabajo, debidamente cumplimentado
 - OPCIONAL: Solicito me practiquen retención mensual del IRPF del %
- B) NECESARIOS PARA LA TRAMITACIÓN DEL SUBSIDIO
 - Comunicación de la resolución de Licencia o permiso correspondiente al séptimo mes.
 - Certificación de la Unidad Pagadora, de
 - a) Las retribuciones básicas y complementarias íntegras, desglosadas por conceptos, devengadas por el interesado correspondientes al primer mes de licencia
 - b) Importe íntegro de la paga extraordinaria, desglosada por conceptos, que correspondería devengar al interesado, en relación con su situación y derechos en el mes en que se inició la primera licencia.
 - c) Fecha de baja en la percepción de las retribuciones complementarias.
- C) PARA EL PAGO DE LAS MENSUALIDADES POSTERIORES
 - Comunicación de la Resolución de Licencia o permiso correspondientes.
- D) ACREDITACIÓN DE LA FECHA DE ALTA

DECLARO bajo mi responsabilidad :
 Que son ciertos los datos consignados en la presente solicitud y autorizo a que se realicen consultas en ficheros públicos para acreditarlos, con garantía de confidencialidad y a los efectos exclusivos de esta solicitud.
 Quedo enterado/a de la obligación de comunicar a la Mutualidad General Judicial cualquier variación que pudiera producirse en lo sucesivo.
SOLICITO mediante su firma, que se dé curso a esta petición de prestación de Subsidio por Incapacidad Temporal, adoptando para ello todas las medidas conducentes a su mejor resolución
 En.....a.....de.....de 20
 Firma

AVISO IMPORTANTE:La falsedad en documento público, así como la obtención fraudulenta de prestaciones, puede ser constitutiva de delito

INFORMACIÓN SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES

De acuerdo con el artículo 13 del *Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo de 27 de abril de 2016 (Reglamento General de Protección de Datos Personales)*, se informa que los datos personales facilitados mediante este formulario serán tratados por: MUTUALIDAD GENERAL JUDICIAL SECRETARIA GENERAL, con la finalidad de: PRESTACIONES.

El mencionado tratamiento de datos personales es necesario para el cumplimiento de la misión realizada en interés público y para el ejercicio de poderes públicos conferidos al responsable del tratamiento (artículo 6.1.e RGPD). Cesiones de datos previstas:

a) A las unidades con responsabilidad en materia de Seguridad Social de las distintas administraciones públicas y organismos públicos dependientes de ellas. Y a la Agencia Estatal de la Administración Tributaria en materia tributaria, en virtud de lo dispuesto en los artículos 94 y 95 de la Ley General Tributaria (Ley 58/2003, de 17 de diciembre) en lo determinado por la ley.

b) A las entidades del Sistema de Seguridad Social (Instituto Nacional de la Seguridad Social y Tesorería General de la Seguridad Social), en virtud de lo dispuesto en los artículos 40.4, 77 de la Ley General de la Seguridad Social (aprobada mediante el Real Decreto Legislativo 8/2015, de 30 de octubre). A las Unidades Responsables en materia de Seguridad Social de las Comunidades Autónomas en virtud de las disposiciones adicionales 5.ª y 6.ª del Reglamento del Mutualismo Judicial, aprobado mediante Real Decreto 1026/2011, de 15 de julio.

Podrá ejercer sus derechos ante el responsable del tratamiento.

INFORMACIÓN ADICIONAL SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES

| | | |
|------------------------------------|--|--|
| RESPONSABLE DEL TRATAMIENTO | MUTUALIDAD GENERAL JUDICIAL SECRETARIA GENERAL | Datos de contacto del Responsable: CALLE MARQUÉS DEL DUERO,7, 28001, MADRID Tel.: 91 586 03 00 Correo electrónico: http://www.mugeju.es/contacto |
| | | Datos de contacto del Delegado de Protección de Datos: C/ Bolsa núm. 8. 28071, Madrid. Tels.: 902 007 214 y 91 837 22 95. http://www.mjusticia.gob.es/cs/Satellite/Portal/es/atencion-ciudadano#seccion_1 |
| FINES DEL TRATAMIENTO | PRESTACIONES | Protección social de funcionarios al servicio de la Administración de Justicia |
| | | Plazo de conservación: Los datos personales no son objeto de decisiones basadas únicamente en el tratamiento automatizado que produzcan efectos jurídicos o afecten significativamente al interesado, salvo circunstancias expresamente previstas por el Reglamento General de Protección de Datos. Tampoco se usan en tratamientos automatizados para elaboración de perfiles. |
| LEGITIMACIÓN | Cumplimiento de una misión realizada en interés público o en el ejercicio de poderes públicos conferidos al responsable del tratamiento (artículo 6.1.e RGPD). | Base jurídica del tratamiento: Real Decreto Legislativo 3/2000, de 23 de junio, por el que se aprueba el texto refundido de las disposiciones legales vigentes sobre el Régimen especial de Seguridad Social del personal al servicio de la Administración de Justicia. Real Decreto 1026/2011, de 15 de julio, por el que se aprueba el Reglamento del Mutualismo Judicial |
| | | El interesado está obligado a facilitar los datos en virtud de lo dispuesto en los apartados 4 y 5 del artículo 19, así como del apartado 2 del artículo 49 del Real Decreto 1026/2011, de 15 de julio, por el que se aprueba el Reglamento del Mutualismo Judicial. |
| DESTINATARIOS | Cesiones de datos previstas: A los destinatarios indicados | a) A las unidades con responsabilidad en materia de Seguridad Social de las distintas administraciones públicas y organismos públicos dependientes de ellas. Y a la Agencia Estatal de la Administración Tributaria en materia tributaria, en virtud de lo dispuesto en los artículos 94 y 95 de la Ley General Tributaria (Ley 58/2003, de 17 de diciembre) en lo determinado por la ley. b) A las entidades del Sistema de Seguridad Social (Instituto Nacional de la Seguridad Social y Tesorería General de la Seguridad Social), en virtud de lo dispuesto en los artículos 40.4, 77 de la Ley General de la Seguridad Social (aprobada mediante el Real Decreto Legislativo 8/2015, de 30 de octubre). A las Unidades Responsables en materia de Seguridad Social de las Comunidades Autónomas en virtud de las disposiciones adicionales 5.ª y 6.ª del Reglamento del Mutualismo Judicial, aprobado mediante Real Decreto 1026/2011, de 15 de julio. |
| | Transferencias a terceros países | No se prevé transferir datos personales a terceros países ni a organizaciones internacionales. |
| DERECHOS | Acceso, rectificación, supresión, limitación, oposición y portabilidad de los datos. | Cómo ejercer sus derechos: puede ejercer los derechos de acceso, rectificación supresión, limitación, oposición y portabilidad de los datos, dirigiéndose al responsable del tratamiento, o a través de la red de oficinas de asistencia en materia de registros (https://administracion.gob.es). |
| | | Derecho a reclamar: ante la Agencia Española de Protección de Datos. |