

## Prestación económica por cuidado de menores afectados por cáncer u otra enfermedad grave

### 1.- DATOS PERSONALES DEL SOLICITANTE

Primer apellido		Segundo apellido		Nombre		
Fecha de nacimiento	Número de la Seguridad Social	DNI-NIE-Pasaporte		Teléfono fijo		Teléfono móvil
Domicilio habitual: (calle o plaza)				Número	Bloque	Escalera
				Piso	Puerta	
Código postal	Localidad	Provincia	Nacionalidad	Empresa		C.C.C.
Relación con el menor			Correo Electrónico:			
<input type="checkbox"/> Progenitor <input type="checkbox"/> Adoptante <input type="checkbox"/> Tutor <input type="checkbox"/> Acogedor preadoptivo/permanente						
¿Es familia monoparental? (Se considera familia monoparental la compuesta por un solo progenitor y uno o varios hijos)						SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>

### 2.- DATOS IDENTIFICATIVOS DEL OTRO PROGENITOR/ADOPTANTE/ACOGEDOR

Primer apellido		Segundo apellido		Nombre	
DNI-NIE-Pasaporte	Número de la Seguridad Social	Trabaja por cuenta		Ajena <input type="checkbox"/>	Propia <input type="checkbox"/>
Pertenece en razón de su actividad al:					
<input type="checkbox"/> Régimen General de la Seguridad Social		[ Empresa		C.C.C. ]	
<input type="checkbox"/> Régimen Especial de .....		<input type="checkbox"/> Otros .....			

### 3.- DATOS DEL MENOR/ES

Apellidos y nombre	DNI-NIE-Pasaporte	Fecha de nacimiento
Apellidos y nombre	DNI-NIE-Pasaporte	Fecha de nacimiento

### 4.- MOTIVO DE LA SOLICITUD

<b>INGRESO HOSPITALARIO DEL MENOR</b>	
Fecha del ingreso hospitalario del menor .....	
¿Ha reducido la jornada laboral?	SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Fecha de inicio de la jornada reducida .....
Porcentaje de reducción (al menos de un 50%) .....	

### 5.- OTROS DATOS

<b>5.1 LENGUA COOFICIAL</b> en la que desea recibir su correspondencia .....
--



## INSTRUCCIONES PARA CUMPLIMENTAR LA SOLICITUD

- 1. DATOS PERSONALES DEL SOLICITANTE.-** Este apartado se cumplimentará con los datos de identificación personal y de residencia permanente del solicitante.
- 2. DATOS IDENTIFICATIVOS DEL OTRO PROGENITOR.-** Si hay otro progenitor, cumplimente sus datos de identificación personal y laboral, indicando si pertenece al Sistema de la Seguridad Social. De pertenecer a otro Sistema o Colegio Profesional, indíquelo.
- 3. DATOS DEL MENOR/ES.-** Cumplimente los datos solicitados. Si el menor ha cumplido 14 años el dato DNI/NIE/Pasaporte es obligatorio.
- 4. MOTIVO DE LA SOLICITUD.-** Cumplimente las casillas correspondientes y consigne las fechas y datos de que disponga.
- 5. OTROS DATOS**
  - 5.1 La elección de *LENGUA COOFICIAL* sólo surtirá efectos en las comunidades autónomas que la tengan reconocida.
  - 5.2 *El DOMICILIO DE COMUNICACIONES* a efectos legales sólo debe indicarse cuando desee recibirlas en otro distinto del suyo habitual, incluidas las comunicaciones oficiales en las que se le pidan actuaciones en plazos determinados. Si desea que se le envíen a un apartado de correos también puede indicarlo.
- 6. ALEGACIONES.-** Si quiere añadir algo que considere importante para tramitar su prestación y no vea recogido en esta solicitud, póngalo en este apartado de la forma más breve y concisa posible.
- 7. COBRO DE LA PRESTACIÓN.-**

Ponga especial cuidado al rellenar las casillas del “código cuenta cliente”, para que no haya problemas cuando hagamos el ingreso.

## **DOCUMENTOS NECESARIOS PARA EL TRÁMITE DE LA PRESTACIÓN**

### **EN TODOS LOS CASOS**

- 1.** Acreditación de identidad de los interesados (también del causante si tiene 14 años) mediante fotocopia de la siguiente documentación en vigor:
  - Españoles: Documento nacional de identidad (DNI).
  - Extranjeros: 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.
- 2.** Certificado de la empresa en el que consten las bases de cotización por contingencias profesionales así como el porcentaje de parcialidad en la reducción de jornada.
- 3.** Documentación relativa a la cotización:
  - Para los Artistas y Profesionales Taurinos: Declaración de actividades y justificantes de actuaciones que no hayan sido presentados en la Tesorería General de la Seguridad Social.
  - Trabajadores responsables del ingreso de las cuotas: Justificantes del pago de los 3 últimos meses.
- 4.** Certificado del facultativo del Servicio Público de Salud en el que conste que el menor se encuentra afectado por cáncer u otra enfermedad grave que requiere ingreso hospitalario de larga duración, indicando la fecha estimada de duración del ingreso y si el menor precisa un tratamiento continuado de la enfermedad, fuera del centro hospitalario, que indique la duración estimada del mismo.
- 5.** Fotocopia del Libro de familia o, en su defecto, certificado de la inscripción del hijo en el Registro Civil o resolución judicial de la adopción.
- 6.** Resolución administrativa o judicial SOLO para los casos de acogimiento/tutela.
- 7.** Acuerdo entre progenitores sobre el disfrute de la prestación.

### **SOLO EN EL CASO DE TRABAJADORES RESPONSABLES DEL INGRESOS DE CUOTAS:**

- 8.** Declaración del porcentaje de parcialidad de la jornada de trabajo y declaración de situación de la actividad en la parte de esa resolución

### **OTROS DOCUMENTOS:**

- 9.** En el supuesto de no convivencia de los progenitores, y en ausencia de acuerdo sobre el que debe percibir la prestación, documentación que acredite la custodia o a cargo de quién está el menor.
- 10.** En el caso de familias monoparentales: Fotocopia de Libro de familia en el que conste un solo progenitor o, en el caso de que consten dos progenitores, certificado de defunción de uno de ellos, o resolución judicial en la que se declare el abandono de familia de uno de ellos.
- 11.** Si el otro progenitor no pertenece al Sistema de la Seguridad Social debe aportar, en su caso:
  - Certificado expedido por la unidad de personal de su centro de trabajo indicando que el mismo realiza una actividad laboral encuadrada en el Sistema de Clases Pasivas o
  - Certificado del Colegio Profesional al que pertenezca, si se trata de una actividad profesional.