



**Declaración anual del pensionista
PENSIONES NO CONTRIBUTIVAS DE LA SEGURIDAD SOCIAL**

1. - Datos del interesado:

NIF/NIE		Apellidos		Nombre	
---------	--	-----------	--	--------	--

2.- Datos del representante (sólo si representante legal o guardador de hecho):

NIF/NIE		Apellidos		Nombre	
---------	--	-----------	--	--------	--

3.- Medio de notificación:

<input type="radio"/>	Deseo ser notificado/a de forma telemática (sólo para usuarios dados de alta en el Sistema de Notificaciones Telemáticas de la Comunidad de Madrid)				
<input type="radio"/>	Deseo ser notificado/a por correo certificado				
	Tipo de vía		Nombre vía		Nº
	Piso	Puerta	CP	Localidad	Provincia

4.- Datos económicos referidos al año anterior:

4.1. DEL PENSIONISTA (Rentas de trabajo, prestaciones, pensiones y rentas de capital)		
Concepto	Cuantía Anual/Rendimientos efectivos/Valor Real	Empresa, Organismo o Persona que los abona

4.2. DE LOS MIEMBROS DE LA UEC (Cónyuge, hijos, nietos, padres, abuelos, hermanos y esposos/as de todos ellos con los que conviva)				
Nombre y Apellidos	NIF/NIE	Parentesco	Rentas de trabajo, prestaciones y rentas de capital	
			Concepto	Cuantía anual / Rendimientos efectivos / Valor real

5.- Datos económicos referidos al año en curso:

5.1. DEL PENSIONISTA (Rentas de trabajo, prestaciones, pensiones y rentas de capital)		
Concepto	Cuantía Anual/Rendimientos efectivos/Valor Real	Empresa, Organismo o Persona que los abona



Comunidad de Madrid

5.2. DE LOS MIEMBROS DE LA UEC (Cónyuge, hijos, nietos, padres, abuelos, hermanos y esposos/as de todos ellos con los que conviva)

Nombre y Apellidos	NIF/NIE	Parentesco	Rentas de trabajo, prestaciones y rentas de capital	
			Concepto	Cuantía anual / Rendimientos efectivos / Valor real

6.- Otros datos de interés:

¿Es usted beneficiario o causante de Prestación Familiar por Hijo a Cargo?	<input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No
¿Tiene solicitada Prestación Familiar por Hijo a Cargo?	<input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No
Indique el número de Afiliación de la Seguridad Social	

7.- Documentación requerida:

TIPO DE DOCUMENTO	Se aporta en la solicitud
Declaración de vivencia o fe de vida	<input type="checkbox"/>
Acreditación de los miembros que componen la Unidad Económica de Convivencia: Padrón colectivo o Certificado de Convivencia. En caso de residir en un Centro, acompañe el Certificado del Director del Centro indicando fecha de ingreso y permanencia en el mismo.	<input type="checkbox"/>

DECLARO BAJO MI RESPONSABILIDAD que son ciertos los datos consignados en la presente declaración.



Comunidad de Madrid

Información Institucional

Marque el recuadro en el caso de no estar interesado en recibir Información Institucional de la Comunidad de Madrid.

No deseo recibir Información Institucional de la Comunidad de Madrid

Si usted no ha marcado este recuadro, sus datos se integrarán en el fichero "Información Institucional" cuya finalidad es ofrecerle aquellas informaciones relacionadas con actuaciones y servicios de la Comunidad de Madrid, recordándole que usted podrá revocar el consentimiento otorgado en el momento que lo estime oportuno. El responsable del fichero es la Dirección General de Calidad de los Servicios y Atención al Ciudadano, ante este órgano podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, todo lo cual se informa en cumplimiento del artículo 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal.

En, a..... de..... de.....

FIRMA del interesado o del representante

AVISO IMPORTANTE:

Deberá presentar esta declaración antes del día 1 de abril del año en curso. Si su presentación es posterior a esta fecha y le corresponde aumento de cuantía, los efectos serán a partir del día primero del mes siguiente a su presentación.

Recuerde que si después de haber presentado esta declaración se produce alguna variación de su situación personal (cambio de residencia, variación de estado civil), económica (realización de trabajos, percepción de otras pensiones, etc.), así como de las personas con las que usted convive, deberá comunicarlo al Servicio de Prestaciones de la Dirección General de Servicios Sociales en el plazo de treinta días desde la fecha en la que se produzcan. Si no comunicara estas variaciones en el plazo indicado y éstas dieran lugar a la modificación de cuantía de la pensión o a su extinción, estará obligado a devolver las cantidades indebidamente percibidas, sin perjuicio de las demás responsabilidades a que hubiere lugar.

Los datos personales recogidos serán incorporados y tratados en el fichero "Pensiones No contributivas de Jubilación e Invalidez" (PNC), cuya finalidad es la determinación del derecho a la obtención de una pensión no contributiva, y se incorporarán a los ficheros de la Seguridad Social, además de otras cesiones previstas en la Ley. El responsable del fichero es el órgano que figura en este documento, ante él podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, todo lo cual se informa en cumplimiento del artículo 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal.

DESTINATARIO