



# PRESTACIONES DE SUPERVIVENCIA

ATENCIÓN: Si el fallecido trabajó alguna vez en el EXTRANJERO debe pedir otro modelo de solicitud.

- Comience por esta misma página, pero antes lea detenidamente todos los apartados y las instrucciones sobre cada uno de ellos. Rellene el impreso de la forma más completa y exacta posible, ya que así facilitará el trámite de su pensión.

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

## DATOS A CUMPLIMENTAR SIEMPRE

### 1. DATOS DEL SOLICITANTE

<b>1.1</b>	<b>ACTÚA EN NOMBRE PROPIO POR SER EL:</b>			Viudo/a	Huérfano	Otro familiar del fallecido		
Primer apellido			Segundo apellido			Nombre		
Domicilio habitual: (calle o plaza)			Número	Bloque	Escalera	Piso	Puerta	Nº de teléfono
Código postal		Localidad		Provincia			País	
<b>1.2</b>	<b>ACTÚA COMO REPRESENTANTE LEGAL DE:</b>			Viudo/a	Huérfano /s	Otro/s familiar/es del fallecido		
Es usted:			Titular de patria potestad	Tutor	Guardador	Apoderado		
Si actúa en nombre de una persona jurídica, indique: Cargo que ostenta .....								
Nombre o razón social .....						CIF: .....		
<b>(Si ha rellenado también los datos del punto 1.1 no es necesario que cumplimente más datos de este apartado)</b>								
Primer apellido			Segundo apellido			Nombre		
Sexo	E. civil	Nombre del padre		Nombre de la madre		DNI - NIE - Pasaporte		
Fecha de nacimiento		Nacionalidad		Nº de afiliación a la Seguridad Social			Nº de teléfono	
Domicilio habitual: (calle o plaza)				Número	Bloque	Escalera	Piso	Puerta
Código postal		Localidad		Provincia			País	
<b>1.3</b>	<b>DATOS FISCALES DEL FUTURO TITULAR DE LA PENSIÓN</b>							
Residencia fiscal:						Si su residencia fiscal está en TERRITORIO FORAL, a efectos de retención por IRPF desea que se le aplique:  Tabla general. Número de hijos .....  Tabla de pensionistas  Tipo voluntario: ..... %		
Provincia .....			País extranjero .....					
- Si sus padres (o abuelos) conviven durante el año con otros hijos (o nietos), indique su número (incluido usted): .....								
- Cuantía anual de pensión compensatoria a favor del ex - cónyuge: ..... euros								
- Cuantía anual de alimentos a favor de los hijos: ..... euros								
- Tipo voluntario de retención por IRPF: ..... %								
<b>1.4</b>	<b>LENGUA COOFICIAL</b> en la que desea recibir su correspondencia: .....							
<b>1.5</b>	<b>DOMICILIO DE COMUNICACIONES A EFECTOS LEGALES</b> (sólo si es distinto del indicado anteriormente)							
Domicilio: (calle o plaza)			Número	Bloque	Escalera	Piso	Puerta	Nº de teléfono
Código postal		Localidad		Provincia			País	
<b>1.6</b>	<b>SI DESEA</b> recibir información por correo electrónico, indíquenos su dirección: .....							

Apellidos y nombre:	Núm. DNI - NIE - Pasaporte:
---------------------	-----------------------------

## 2. DATOS DEL FALLECIDO (A CUMPLIMENTAR SIEMPRE)

<b>2.1 DATOS PERSONALES</b>					
Primer apellido		Segundo apellido		Nombre	
Sexo	E. civil	Nombre del padre	Nombre de la madre	Fecha de nacimiento	DNI - NIE - Pasaporte
Nacionalidad		Estuvo alguna vez: Separado legalmente      Divorciado      Matrimonio nulo			Nº afiliación a la Seguridad Social

<b>2.2 DATOS DEL FALLECIMIENTO</b>					
Fecha defunción	Causa del fallecimiento:		Enfermedad común	Enfermedad profesional	
			Accidente de trabajo	Accidente no laboral	

### DATOS A CUMPLIMENTAR **SÓLO** SI EL FALLECIDO **NO** ERA PENSIONISTA

<b>2.3 DATOS DE SITUACIÓN LABORAL DEL FALLECIDO</b>					
¿Trabajaba cuando falleció?		SÍ	NO		
Causa por la que no trabajaba:		Era trabajador en excedencia	Trabajador de temporada	Estaba enfermo o accidentado	
		Estaba desempleado	Otra		
¿Tenía Convenio Especial con la Tesorería General de la Seguridad Social?		SÍ	NO		
¿Percibía prestación económica?		NO			
		SÍ:	Incapacidad temporal	Desempleo	Otra
<b>2.4 PERÍODO ELEGIDO PARA EL CÁLCULO DE LA PENSIÓN:</b>					
Desde..... Hasta .....					

## 3. MODALIDAD DE COBRO DE LA PENSIÓN (A CUMPLIMENTAR SIEMPRE)

POR BANCO O CAJA DE AHORROS POR GRADUADO SOCIAL POR GIRO POSTAL (sólo si en su localidad de residencia no puede disponer de otra modalidad)																									
<b>PAGO EN ESPAÑA</b>																									
En ventanilla		En cuenta del:																							
Interesado (1.1)		Representante legal (1.2)		Graduado social      Otra persona o Centro autorizado																					
Nombre de la persona o Centro: ..... NIF / CIF: .....																									
(sólo si es distinto de los que figuran en el apartado 1.2)																									
Nombre del Graduado Social, en su caso				Nº DNI - NIE - Pasaporte																					
<b>CÓDIGO CUENTA CLIENTE</b>																									
ENTIDAD		SUCURSAL		D.CONTROL																					
NÚMERO DE CUENTA																									
<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width:10%; height: 20px;"></td> <td style="width:10%;"></td> <td style="width:10%;"></td> <td style="width:10%;"></td> <td style="width:10%;"></td> <td style="width:10%;"></td> <td style="width:10%;"></td> <td style="width:10%;"></td> <td style="width:10%;"></td> <td style="width:10%;"></td> <td style="width:10%;"></td> <td style="width:10%;"></td> <td style="width:10%;"></td> <td style="width:10%;"></td> <td style="width:10%;"></td> <td style="width:10%;"></td> <td style="width:10%;"></td> <td style="width:10%;"></td> <td style="width:10%;"></td> <td style="width:10%;"></td> </tr> </table>																									
Nombre de la Entidad Bancaria			Domicilio: (calle o plaza)																						
Localidad			Provincia																						
<b>PAGO EN EL EXTRANJERO</b>																									
Cheque																									
Transferencia: imprescindible aportar certificación bancaria con todos los códigos vigentes en ese país.																									
PAÍS: .....																									

Apellidos y nombre:

Núm. DNI - NIE - Pasaporte:

## 4. VIUDEDAD

4.1 DATOS DE LA PERSONA PARA LA QUE SE SOLICITA LA PENSIÓN							
Primer apellido		Segundo apellido			Nombre		
Fecha de nacimiento	Sexo	Estado civil actual	Relación con el fallecido	Tiene minusvalía:	Nombre de:	DNI - NIE - Pasaporte	
	Hombre Mujer	Soltero/a Casado/a Viudo/a Divorciado/a	Casado/a Separado/a Divorciado/a legalmente	De 33% a 64% Más de 64% ¿Necesita ayuda de 3ª persona o por movilidad reducida? Si No	Padre ..... Madre .....	Nº afiliación a la Seguridad Social Nacionalidad	

4.2 DATOS PARA EL CÁLCULO DE LA PENSIÓN							
Fecha de matrimonio: .....				Fecha de separación judicial, nulidad o divorcio: .....			
Ingresos obtenidos durante el año anterior e ingresos que previsiblemente obtendrá durante el año actual, distintos de la pensión de Viudedad que solicita. Si no tiene ingresos ponga "0":							
Perceptor de los ingresos	Rendimientos netos de trabajos o actividades empresariales		Rendimientos brutos de capital mobiliario o inmobiliario		Importe bruto de pensiones públicas de organismos extranjeros		
	Año anterior	Año actual	Año anterior	Año actual	Año anterior	Año actual	País
Viudo/a							

4.3 DATOS DE HIJOS PARA LOS QUE NO SE SOLICITE PENSIÓN DE ORFANDAD EN LA PÁGINA 4, ACOGIDOS LEGALES Y OTROS FAMILIARES Y PERSONAS QUE CONVIVAN CON EL VIUDO/A Y A SU CARGO											
1er apellido	.....		.....		.....		.....		.....		
2º apellido	.....		.....		.....		.....		.....		
Nombre	.....		.....		.....		.....		.....		
Sexo / Estado civil											
Fecha nacimiento											
Fecha de adopción o acogimiento en su caso											
Parentesco											
DNI-NIE-Pasaporte											
Minusvalía y ayuda de 3ª persona o movilidad reducida	de 33% a 64% más de 64%	Ayuda Si No	de 33% a 64% más de 64%	Ayuda Si No	de 33% a 64% más de 64%	Ayuda Si No	de 33% a 64% más de 64%	Ayuda Si No	de 33% a 64% más de 64%	Ayuda Si No	
Meses al año que convive con usted	meses		meses		meses		meses		meses		
Ingresos año anterior	euros		euros		euros		euros		euros		
Ingresos anuales actuales	euros		euros		euros		euros		euros		

5. ¿SOLICITA AUXILIO POR DEFUNCIÓN?      SÍ      NO      ¿Convivía con el fallecido?      SÍ      NO

### 6. ALEGACIONES

DECLARO, bajo mi responsabilidad, que son ciertos los datos que consigno en la presente solicitud, manifestando que quedo enterado de la obligación de comunicar al Instituto Nacional de la Seguridad Social cualquier variación que de los mismos pudiera producirse en lo sucesivo, y

AUTORIZO, asimismo, la verificación y cotejo de los datos económicos declarados con los de carácter tributario obrantes en la Agencia Estatal de Administración Tributaria, en los términos establecidos en la O. M. 18-11-99 (BOE del día 30), o en cualquier otro Organismo que tuviera atribuida la competencia sobre ellos.

SOLICITO, mediante la firma del presente impreso, que se dé curso a esta petición de pensión de viudedad, adoptando para ello todas las medidas conducentes a su mejor resolución. .... a ..... de ..... de 200 .....

Firma

Apellidos y nombre:	Núm. DNI - NIE - Pasaporte:
---------------------	-----------------------------

## 7. ORFANDAD

### 7.1 DATOS DE LOS HIJOS PROPIOS (P) DEL FALLECIDO Y DE LOS HIJOS APORTADOS (A) AL MATRIMONIO POR EL CÓNYUGE SOBREVIVIENTE PARA LOS CUALES SE SOLICITA LA PENSIÓN.

	Hijo 1		P		A		Hijo 2		P		A		Hijo 3		P		A		Hijo 4		P		A	
	1er apellido	.....						.....						.....						.....				
2º apellido	.....						.....						.....						.....					
Nombre	.....						.....						.....						.....					
Fecha nacimiento																								
DNI-NIE-Pasaporte																								
Sexo y Estado civil																								
Nº afiliación a S.S.																								
Nacionalidad																								
¿Está incapacitado?	Si No						Si No						Si No						Si No					
Minusvalía y ayuda de 3ª persona o movilidad reducida	de 33% a 64% más de 64%		Ayuda Sí NO				de 33% a 64% más de 64%		Ayuda Sí NO				de 33% a 64% más de 64%		Ayuda Sí NO				de 33% a 64% más de 64%		Ayuda Sí NO			
Rentas de trabajo mensuales			euros						euros						euros						euros			
Cobra pensión española	Sí NO						Sí NO						Sí NO						Sí NO					
Si son hijos aportados, ¿vive su otro progenitor?	Sí NO						Sí NO						Sí NO						Sí NO					
Tiene familiares con obligación de alimentos	Sí NO						Sí NO						Sí NO						Sí NO					
Convivia con el fallecido y a su cargo	Sí NO						Sí NO						Sí NO						Sí NO					

Si los hijos son aportados por el cónyuge sobreviviente, fecha de celebración del matrimonio con el fallecido .....

Si en el año anterior alguno obtuvo ingresos, o prevé obtenerlos a lo largo de este año, indique su naturaleza y cuantía. Si no hay ingresos ponga "0":

Perceptor de los ingresos	Rendimientos netos de trabajos o actividades empresariales		Rendimientos brutos de capital mobiliario o inmobiliario		Importe bruto de pensiones públicas de organismos extranjeros		
	Año anterior	Año actual	Año anterior	Año actual	Año anterior	Año actual	País
Hijo 1							
Hijo 2							
Hijo 3							
Hijo 4							

Quando tenga la pensión ¿va a trabajar en el sector público?      Sí      NO      (Hijo 1    2    3    4    )

### 7.2 DATOS DEL OTRO CÓNYUGE FALLECIDO (Si los huérfanos lo son de padre y madre)

Fecha de defunción	Primer apellido	Segundo apellido	Nombre	DNI-NIE-Pasaporte
--------------------	-----------------	------------------	--------	-------------------

Si conoce la existencia de otros posibles beneficiarios de pensión de orfandad distintos de los que figuran en esta solicitud, díganos su número.....

<b>8. ¿SOLICITA AUXILIO POR DEFUNCIÓN? (sólo si no lo ha pedido ya)</b>	<b>SÍ</b>	<b>NO</b>
-------------------------------------------------------------------------	-----------	-----------

### 9. ALEGACIONES

- DECLARO,**      bajo mi responsabilidad, que son ciertos los datos que consigno en la presente solicitud, manifestando que quedo enterado de la obligación de comunicar al Instituto Nacional de la Seguridad Social cualquier variación que de los mismos pudiera producirse en lo sucesivo, y
- AUTORIZO,**      asimismo, la verificación y cotejo de los datos económicos declarados con los de carácter tributario obrantes en la Agencia Estatal de Administración Tributaria, en los términos establecidos en la O. M. 18-11-99 (BOE del día 30), o en cualquier otro Organismo que tuviera atribuida la competencia sobre ellos.
- SOLICITO,**      mediante la firma del presente impreso, que se dé curso a esta petición de pensión de orfandad, adoptando para ello todas las medidas conducentes a su mejor resolución.

..... a ..... de ..... de 200.....

Firma

## 10. EN FAVOR DE FAMILIARES

10.1	DATOS PERSONALES Y ECONÓMICOS DE LAS PERSONAS PARA LAS QUE SE SOLICITA LA PRESTACIÓN											
	Familiar 1			Familiar 2			Familiar 3			Familiar 4		
1 <sup>er</sup> apellido	.....			.....			.....			.....		
2 <sup>o</sup> apellido	.....			.....			.....			.....		
Nombre	.....			.....			.....			.....		
Fecha nacimiento												
DNI-NIE-Pasaporte												
Sexo y Estado civil												
Nº afiliación a S.S.												
Nacionalidad												
Parentesco con fallecido												
Convivia a su cargo desde												
Se dedicaba a su cuidado	SÍ	NO		SÍ	NO		SÍ	NO		SÍ	NO	
Minusvalía y ayuda por 3ª persona o movilidad reducida	de 33% a 64% más de 64%	Ayuda SÍ NO		de 33% a 64% más de 64%	Ayuda SÍ NO		de 33% a 64% más de 64%	Ayuda SÍ NO		de 33% a 64% más de 64%	Ayuda SÍ NO	
Ingresos anuales actuales	euros			euros			euros			euros		
Cobra pensión española	SÍ	NO		SÍ	NO		SÍ	NO		SÍ	NO	
Tiene familiares con obligación de alimentos	SÍ	NO		SÍ	NO		SÍ	NO		SÍ	NO	
Si en el año anterior al de esta solicitud alguno de ellos obtuvo ingresos, indique naturaleza y cuantía. Si no hay ingresos ponga "0"												
Perceptor de ingresos	Rendimientos netos de trabajo y actividades profesionales o empresariales			Rendimientos brutos de capital mobiliario o inmobiliario			Importe bruto de pensiones públicas de organismos extranjeros					
							Importe			País		
Familiar 1												
Familiar 2												
Familiar 3												
Familiar 4												
10.2	PERSONAS CON DERECHO A PENSIÓN DE VIUEJAD U ORFANDAD QUE SOBREVIVEN AL FALLECIDO											
Cónyuge			Hijos menores de 24 años			Hijos mayores de 24 años incapacitados						

11. ¿SOLICITA AUXILIO POR DEFUNCIÓN? (sólo si no lo ha pedido ya)

SÍ

NO

### 12. ALEGACIONES

DECLARO, bajo mi responsabilidad, que son ciertos los datos que consigno en la presente solicitud, manifestando que quedo enterado de la obligación de comunicar al Instituto Nacional de la Seguridad Social cualquier variación que de los mismos pudiera producirse en lo sucesivo, y

AUTORIZO, asimismo, la verificación y cotejo de los datos económicos declarados con los de carácter tributario obrantes en la Agencia Estatal de Administración Tributaria, en los términos establecidos en la O. M. 18-11-99 (BOE del día 30), o en cualquier otro Organismo que tuviera atribuida la competencia sobre ellos.

SOLICITO, mediante la firma del presente impreso, que se dé curso a esta petición de prestación en favor de familiares, adoptando para ello todas las medidas conducentes a su mejor resolución.

..... a ..... de ..... de 200 .....

Firma

DIRECCIÓN PROVINCIAL DEL INSTITUTO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL DE.....



Apellidos y nombre:	Num. DNI- NIE- Pasaporte:
---------------------	---------------------------

Clave de identificación de su expediente:
Funcionario de contacto:

<input type="checkbox"/> Registro de Organismo receptor distinto del INSS	<input type="checkbox"/> Registro del INSS
Lugar:	Lugar:
Día:	Día:
Hora:	Hora:
<input type="checkbox"/> Organismo:	<input type="checkbox"/> Hora:

**SOLICITUD DE PRESTACIONES:**

- VIUDEDAD**
- ORFANDAD**
- EN FAVOR DE FAMILIARES**
- AUXILIO POR DEFUNCIÓN**

DOCUMENTOS QUE SE LE REQUIEREN EN LA FECHA DE RECEPCIÓN DE LA SOLICITUD POR EL INSS:	
1	<input type="checkbox"/> DNI, Tarjeta de residencia , Pasaporte o equivalente y NIE original y en vigor de: <input type="checkbox"/> Solicitante <input type="checkbox"/> Representante <input type="checkbox"/> Viudo/a <input type="checkbox"/> Huérfanos <input type="checkbox"/> Otros familiares y acogidos
2	<input type="checkbox"/> Documentación acreditativa de la representación legal.
3	<input type="checkbox"/> Libro de familia o extracto de las Actas de: <input type="checkbox"/> Matrimonio <input type="checkbox"/> Nacimiento de hijos <input type="checkbox"/> Parentesco con el fallecido
4	<input type="checkbox"/> Certificado del Acta de defunción del: <input type="checkbox"/> Causante <input type="checkbox"/> Otro cónyuge <input type="checkbox"/> De los padres (favor de familiares)
5	<input type="checkbox"/> Documentos de cotización de los últimos ..... meses, facilitados por: <input type="checkbox"/> Empresa <input type="checkbox"/> Trabajador <input type="checkbox"/> INEM
6	<input type="checkbox"/> Sentencia firme y Convenio Regulador de: <input type="checkbox"/> Separación judicial <input type="checkbox"/> Divorcio <input type="checkbox"/> Matrimonio nulo <span style="font-size: 2em; vertical-align: middle;">}</span> con el fallecido
7	<input type="checkbox"/> Certificado de convivencia de otros familiares con el fallecido.
8	<input type="checkbox"/> Parte de accidente de trabajo o enfermedad profesional.
9	<input type="checkbox"/> Certificado/Tarjeta de demandante de empleo si el fallecido estaba en paro involuntario
10	<input type="checkbox"/> Testimonio de resolución judicial (P. compensatoria o alimentos).
11	<input type="checkbox"/> Auto judicial o Certificado de acogimiento familiar.
12	<input type="checkbox"/> Certificado de minusvalía de: <input type="checkbox"/> Solicitante <input type="checkbox"/> Descendientes <input type="checkbox"/> Ascendientes
13	<input type="checkbox"/> Certificado de ayuda por 3ª persona o movilidad reducida de: <input type="checkbox"/> Otros documentos:
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 núms. ..... <div style="text-align: center;">Firma</div> Cargo y nombre del funcionario ..... ..... Fecha ..... Lugar .....
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

DILIGENCIA DE COMPULSA:
A la vista de los siguientes documentos originales y en vigor: ..... ..... ..... ..... Se expide la presente diligencia de verificación para hacer constar que los datos reflejados en esta solicitud y los que aparecen en dichos documentos coinciden fielmente en su contenido. <div style="text-align: center;">Firma</div> 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) para el cálculo, control y revalorización de la pensión que se le reconozca, 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 (art. 5 de la Ley 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de carácter personal. BOE del día 14) .

**INSTRUCCIONES PARA CUMPLIMENTAR LA SOLICITUD**

- 1.- **DATOS DEL SOLICITANTE.**- Si va a solicitar una prestación en nombre propio solamente, rellene los datos del apartado 1.1. Si la solicitud, por el contrario, se formula a través de otra persona (por ser el interesado menor de edad o estar incapacitado, por ejemplo) rellene los datos que se piden como representante legal en el apartado 1.2, incluidos los personales. Si va a solicitar una prestación en nombre propio (por ejemplo, una pensión de viudedad para usted mismo) y alguna más como representante legal de otra persona (por ejemplo, una pensión de orfandad para sus hijos menores) rellene los datos de los apartados 1.1 y 1.2. No necesita repetir dos veces los datos personales.  
**DATOS FISCALES.** Si el futuro titular de la pensión tiene establecida su residencia fiscal (más de 180 días al año) en un país extranjero, o en una Comunidad o Ciudad Autónoma o un Territorio Foral distinto del lugar en donde solicita la pensión, debe indicarlo así ya que el tratamiento de retenciones a cuenta por IRPF puede ser diferente.  
Los pagos de pensión compensatoria al ex-cónyuge o de alimentos por hijos pueden disminuir la base de cálculo a esos mismos efectos. Su declaración es totalmente voluntaria; si cumplimenta los datos se entenderá que presta su consentimiento para que puedan ser tratados informáticamente con esa finalidad; si no lo hace, no se tendrán en cuenta a los efectos antedichos. También puede optar por suministrarlos directamente a la Administración Tributaria a fin de que sea ella la que calcule y comunique el % de retención aplicable a su pensión (S.T.S. 18-3-2000 y 20-5-2000)  
La elección de LENGUA COOFICIAL sólo surtirá efectos en las Comunidades Autónomas que la tengan reconocida.  
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.
- 2.- **DATOS DEL FALLECIDO.**- Debe poner siempre los datos personales, así como la fecha y causa del fallecimiento. Los datos de situación laboral NO son necesarios si el fallecido ya era pensionista de jubilación o incapacidad por la Seguridad Social.  
En el apartado "Período elegido para el cálculo de la pensión", que debe rellenar sólo si el fallecido NO era ya pensionista, ponga el período de 24 meses ininterrumpidos dentro de los últimos 7 años que considere más beneficioso para el cálculo de la pensión. Si lo desconoce o lo deja en blanco por otra causa tomaremos el que, a nuestro juicio, resulte más favorable para usted.
- 3.- **MODALIDAD DE COBRO DE LA PENSIÓN.**- Cruce con un aspa la fórmula por la que desea que le hagamos llegar el importe de su pensión.  
Ponga especial cuidado al rellenar las casillas de la cuenta corriente para que no haya problemas cuando hagamos el ingreso.
- 4.- **VIUEDAD.**- Cumplimente todos los datos personales del futuro titular de la pensión. Indique la relación que tenía con el fallecido en la fecha del fallecimiento.  
Los datos sobre ingresos obtenidos por el solicitante en el año anterior y los previstos para este año, se utilizan para un posible complemento a mínimos del importe de la pensión.  
La información de las personas que conviven con el futuro pensionista y a su cargo se precisa para incluirlas en su Cartilla de Asistencia Sanitaria, siempre que no reciban ya esa atención por derecho propio, y para determinar la existencia de cargas familiares (haga constar también los hijos mayores de edad que soliciten pensión de orfandad en su propio nombre). En los ingresos que consignan deben incluir las pensiones que perciban.  
Los datos referentes a estado civil, minusvalías, rentas anuales y tiempo de convivencia de los hijos y ascendientes se utilizan para calcular correctamente la retención por IRPF y pueden disminuir su cuantía, excepto en los Territorios Forales; su cumplimentación es totalmente voluntaria. También puede optar por suministrar estos datos directamente a la Administración Tributaria.
- 5.- **AUXILIO POR DEFUNCIÓN.**- Si se ha hecho cargo de los gastos de sepelio, puede solicitar aquí esta prestación.
- 6.- **ALEGACIONES.**- Si quiere añadir algo que considere importante para tramitar su pensión y no vea recogido en el formulario, póngalo en este apartado de la forma más breve y concisa posible.
- 7.- **ORFANDAD.**- Identifique con todos sus datos a cada uno de los huérfanos para los que se solicita pensión de orfandad, incluso si se trata del huérfano mayor de edad que solicita en nombre propio y que figuraría ya en el apartado 1.1.  
Los ingresos obtenidos en el año anterior al del fallecimiento del causante y los previstos para este año se requieren a efectos de un posible complemento a mínimos de la cuantía de la pensión.  
Los datos sobre minusvalía y rentas de trabajo operan a efectos de retenciones a cuenta por IRPF; su cumplimentación es totalmente voluntaria.  
Si los huérfanos lo son de padre y madre (huérfanos absolutos) ponga los datos del otro cónyuge fallecido, porque este hecho podrá influir en la cuantía de la pensión a percibir.
- 8.- CONSULTE la instrucción número 5.
- 9.- CONSULTE la instrucción número 6.
- 10.- **EN FAVOR DE FAMILIARES.**- Identifique a cada una de las personas para las que se solicite la prestación, incluso si se trata del familiar que la solicita en nombre propio y que figuraría ya en el apartado 1.1, que hayan convivido con el fallecido como mínimo durante los dos años anteriores a la fecha del fallecimiento y dependieran económicamente de él (esta situación ha de ser suficientemente probada). Estas personas no pueden tener derecho a otra pensión pública y deben carecer de medios propios de subsistencia.  
Si el fallecido no deja cónyuge o hijos con derecho a pensión de viudedad u orfandad respectivamente, indíquelo así porque esta circunstancia puede incrementar el importe de su posible prestación.
- 11.- CONSULTE la instrucción número 5.
- 12.- CONSULTE la instrucción número 6.

**DOCUMENTOS A ENTREGAR PARA EL TRÁMITE DE SU PENSIÓN**

(En original, fotocopia compulsada o acompañados de copia para proceder a su compulsada)

**EN TODOS LOS CASOS**

- 1.- Acreditación de identidad del solicitante, representante legal y demás personas que figuran en la solicitud mediante la siguiente documentación en vigor:
  - Españoles: Documento Nacional de Identidad (DNI)
  - Extranjeros residentes en España: Tarjeta de residencia
  - Extranjeros no residentes en España: Pasaporte o, en su caso, documento de identidad vigente en su país y NIE (Número de Identificación de Extranjero asignado por el Ministerio del Interior).
- 2.- Documentación acreditativa de la representación legal, en su caso.
- 3.- Certificado del Acta de Defunción del causante fallecido.

**SÓLO SI EL FALLECIDO NO ERA PENSIONISTA:**

- 4.- Bases de cotización de los últimos meses a través de:
  - Certificado de la última empresa o empresas en las que ha trabajado el fallecido
  - Justificantes de pago de cuotas si era el obligado al ingreso de las misma.
  - Certificado expedido por el INEM u organismo competente en su Comunidad Autónoma si estaba en desempleo.

**SI SE SOLICITA PENSIÓN DE VIUDEDAD**

- 5.- Libro de Familia actualizado o extracto del Acta de Matrimonio expedida por el Registro Civil.
- 6.- Si su matrimonio con el causante fallecido fue declarado nulo o estaba separado/a o divorciado/a del mismo, Sentencia judicial que acredite esa situación y Convenio Regulador de la misma.

**SI SE SOLICITA PENSIÓN DE ORFANDAD**

- 7.- Libro de familia o certificado en extracto de Acta/s de Nacimiento de los hijos.
- 8.- Certificado del Acta de Defunción del otro cónyuge si se solicita orfandad absoluta (para huérfanos de padre y madre).

**SI SE SOLICITA PRESTACIÓN EN FAVOR DE FAMILIARES**

- 9.- Certificado en extracto de Actas acreditativas del parentesco con el fallecido.
- 10.- Certificado de convivencia con el fallecido.
- 11.- Certificado de defunción de los padres si la prestación se pide para nietos/as o hermanos/as del fallecido.
- 12.- Certificado de defunción de ambos cónyuges si no hay viudo/a ni huérfanos del fallecido con derecho a pensión.

**OTROS DOCUMENTOS**

- 13.- Parte administrativo de accidente de trabajo o enfermedad profesional si el fallecimiento se produjo por alguna de estas causas.
- 14.- Tarjeta de demandante de empleo del INEM u organismo competente, si el fallecido se encontraba en situación de paro involuntario no subsidiado.

**PARA RETENCIÓN POR IRPF**

- 15.- Testimonio de la Resolución Judicial que fija la pensión compensatoria al ex-cónyuge o la anualidad por alimentos a hijos.
- 16.- Auto judicial o Certificado de convivencia en régimen de acogimiento familiar permanente expedido por la Comunidad Autónoma.
- 17.- Certificado de minusvalía y grado reconocido del solicitante y de sus ascendientes y descendientes discapacitados que convivan con él y a su cargo, expedido por el IMSERSO u organismo competente.
- 18.- Acreditación de la necesidad de ayuda de terceras personas o por movilidad reducida, expedida por el IMSERSO u organismo competente.



**EL INSTITUTO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL LE INFORMA:**

De acuerdo con el art. 42.3 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común (BOE del 27-11-92 y 14-1-99), 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.

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. 71.3 del Real Decreto Legislativo 2/1995, de 7 de abril por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley de Procedimiento Laboral (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 la fecha en la que le hayan sido requeridos.

El incumplimiento del plazo señalado tendrá los siguientes efectos:

- Documentos 1 (acreditación de identidad del solicitante y, en su caso, del representante legal) a 7 y 9 a 11: se entenderá que desiste de su petición, de acuerdo con lo previsto en los arts. 70 y 71 de la ya citada Ley 30/1992. Si, por el contrario, los presenta en el tiempo requerido, el plazo máximo para resolver y notificar su prestación se iniciará a partir de la fecha de recepción de esos documentos.
- Documentos 1 (acreditación de identidad de las demás personas que figuran en la solicitud), 8 y de 12 a 18: su expediente se tramitará sin tener en cuenta las circunstancias a las que se refieren por no haber sido probadas, de acuerdo con el art. 80 de la misma Ley 30/1992.

**RECUERDE:**

Si se produce alguna variación en los datos de esta solicitud, tanto en lo referente a situación económica (ingresos laborales u otro tipo de rentas), familiar (cambio de estado civil, defunciones, etc.) o de su domicilio (de residencia, fiscal) debe usted comunicarlo a la Dirección Provincial o al Centro de Atención e Información (CAISS) de este Instituto más cercano.

La inclusión de datos falsos, así como la obtención fraudulenta de pensiones, pueden ser actos constitutivos de delito.

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.

[www.seg-social.es](http://www.seg-social.es)

## Modelo MS3

### Prestaciones de supervivencia

Manejo de botones **Borrar**, **Validar**, **Modificar**, **Imprimir**, **Instrucciones** y **Anterior**

<b>Pulsando Borrar</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>● Limpia el contenido de todos los campos de todas las páginas del formulario.</li></ul>
<b>Pulsando Validar</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>● Valida todas las páginas a la vez</li><li>● Nos marca en color rojo los datos obligatorios no introducidos</li><li>● Una vez validados todos los datos aparece un sello certificándolo</li><li>● A continuación puede proceder a la impresión de todas las páginas del formulario pulsando el icono de imprimir de la barra de herramientas del Acrobat</li></ul>
<b>Pulsando Modificar</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>● Desbloqueamos los campos que conforman todas las páginas del formulario</li><li>● Una vez realizadas las modificaciones, pulsar de nuevo Validar, verificando su contenido hasta que aparezca un sello certificándolo</li><li>● A continuación puede proceder a la impresión de todas las páginas del formulario pulsando el icono de imprimir de la barra de herramientas del Acrobat</li></ul>
<b>Pulsando Imprimir</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>● Impresión de todas las páginas del formulario pulsando el icono de imprimir de la barra de herramientas del Acrobat<ul style="list-style-type: none"><li>● Impresión errónea:<ol style="list-style-type: none"><li>1. No realizó validación</li><li>2. Efectuó la validación, pero no apareció el sello certificándolo.</li></ol></li></ul></li><li>● Deben imprimirse dos copias, una para la administración y otra para el interesado</li></ul>
<b>Pulsando Instrucciones</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>● Instrucciones para la cumplimentación de la Solicitud</li></ul>
<b>Pulsando Anterior</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>● Regresa a la página del formulario donde se pulsó el botón de ayuda</li></ul>

### Problemas al visualizar, introducir los datos o imprimir el formulario MS3

<b>Impresión parcial de alguna página</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>● Pulsar el icono de impresión de la barra de herramientas</li><li>● Marcar Ajustar página</li><li>● Marcar todas las páginas</li></ul>
<b>En pantalla o al imprimir las letras salen montadas</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>● Instalar el Acrobat Reader 5.0. Programa necesario para la visualización de ficheros PDF</li></ul>
<b>Introducir datos</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>● La versión necesaria para la correcta visualización del documento es el Acrobat Reader 5.0</li></ul>