



MINISTERIO DE TRABAJO E ASUNTOS SOCIAIS
Secretaría de Estado da Seguridade Social
INSTITUTO NACIONAL DA SEGURIDADE SOCIAL

Solicitud de Prestación Familiar por fillo a cargo

(solo de Registro)



*Cubra este impreso da forma máis exacta posible porque así facilitará o trámite da súa prestación.
Antes de comezar a escribir, lea detidamente tódolos apartados, así como as instrucións da última páxina.
Escriba con claridade e con letras maiúsculas para evitar erros de interpretación.*

1. DATOS DO SOLICITANTE

Primeiro apelido		Segundo apelido		Nome		Núm. DNI ou Tarjeta de residencia para estrangeiros		NIF		
Data de nacemento	Sexo Home <input type="checkbox"/> Muller <input type="checkbox"/>	E. civil	Nacionalidade		¿Reside en España? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NON		Núm. de afiliación á Seguridade Social			
Núm. de teléfono	Libro de familia Serie Número		Pai, nai, titor ou gardador de feito			Núm. de identificación de autónomos				
Enderezo (rúa ou praza)						Número	Bloque	Escaleira	Andar	Porta
Código postal	Localidade		Provincia			País				

DATOS DA SÚA SITUACIÓN LABORAL

¿Traballa actualmente? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NON		Nome da empresa		Núm. de inscrición da empresa		Réxime	
¿Cobra incapacidade temporal? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NON		Réxime		¿Cobra incapacidade provisional? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NON			
¿É pensionista da Seguridade Social? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NON		Clase de pensión		¿Está desempleado? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NON		¿Percibe prestación? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NON	
¿Cobra algunha outra prestación dalgunha das Administracións Públicas? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NON							
Clase de prestación				Organismo que a recoñece			

2. DATOS DA OUTRA PERSOA QUE É TITULAR DA PATRIA POTESTADE OU TITORÍA

DATOS PERSOAIS

Primeiro apelido		Segundo apelido		Nome						
Data de nacemento	Documento Nacional de Identidade - NIF		E. civil	Nacionalidade		¿Convive co solicitante? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NON				
Enderezo (rúa ou praza)						Número	Bloque	Escaleira	Andar	Porta
Código postal	Localidade		Provincia			Núm. de teléfono				

DATOS DA SÚA SITUACIÓN LABORAL

¿Traballa actualmente por conta allea ou propia? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NON		Núm. de afiliación á Seguridade Social		Núm. de identificación de autónomos	
¿Cobra algunha outra prestación periódica? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NON					
Clase de prestación				Organismo que a recoñece	

A CUBRIR POLA
DIRECCIÓN PROVINCIAL DO INSS

Réxime

Mutualidade

Clave da prestación

Contributiva

Non contributiva

3. DATOS DOS FILLOS Ó SEU CARGO MENORES DE 18 ANOS QUE NON SEXAN MINUSVÁLIDOS(*)

A cubrir pola DP do INSS

Primeiro apelido	Núm. DNI	¿Convive co solicitante e ó seu cargo? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NON	Libro de familia Serie Número	¿Trabala? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NON
Segundo apelido	Núm. afiliación Seg. Social	Lugar e data de nacemento		
Nome				
Primeiro apelido	Núm. DNI	¿Convive co solicitante e ó seu cargo? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NON	Libro de familia Serie Número	¿Trabala? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NON
Segundo apelido	Núm. afiliación Seg. Social	Lugar e data de nacemento		
Nome				
Primeiro apelido	Núm. DNI	¿Convive co solicitante e ó seu cargo? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NON	Libro de familia Serie Número	¿Trabala? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NON
Segundo apelido	Núm. afiliación Seg. Social	Lugar e data de nacemento		
Nome				
Primeiro apelido	Núm. DNI	¿Convive co solicitante e ó seu cargo? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NON	Libro de familia Serie Número	¿Trabala? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NON
Segundo apelido	Núm. afiliación Seg. Social	Lugar e data de nacemento		
Nome				

N.º orde no Libro de familia

4. DATOS DOS FILLOS MINUSVÁLIDOS Ó SEU CARGO(*)

Primeiro apelido	Núm. DNI	N.º afiliación Seguridade Social	N.º identificación autónomos	Libro de familia Serie Número
Segundo apelido	¿Convive co solicitante e ó seu cargo? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NON		Estado civil	
Nome	¿Ten título de minusvalía? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NON		Grao recoñecido	
Lugar e data de nacemento	¿Ten solicitado recoñecemento de minusvalía no IMSERSO ou organismo competente da Comunidade Autónoma? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NON		Data da solicitude	
	¿É pensionista de xubilación ou invalidez non contributiva? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NON			
	¿Tena solicitada? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NON		Data da solicitude	
	¿Trabala? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NON			
	¿Cobra algunha outra pensión ou subsidio? indique clase e organismo			
	¿Precisa axuda de terceira persoa? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NON			
Primeiro apelido	Núm. DNI	N.º afiliación Seguridade Social	N.º identificación autónomos	Libro de familia Serie Número
Segundo apelido	¿Convive co solicitante e ó seu cargo? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NON		Estado civil	
Nome	¿Ten título de minusvalía? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NON		Grao recoñecido	
Lugar e data de nacemento	¿Ten solicitado recoñecemento de minusvalía no IMSERSO ou organismo competente da Comunidade Autónoma? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NON		Data da solicitude	
	¿É pensionista de xubilación ou invalidez non contributiva? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NON			
	¿Tena solicitada? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NON		Data da solicitude	
	¿Trabala? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NON			
	¿Cobra algunha outra pensión ou subsidio? indique clase e organismo			
	¿Precisa axuda de terceira persoa? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NON			

Grao de minusvalía

N.º orde no Libro de familia

5. DATOS DOS ORFOS DE PAI E MAI(*)

Primeiro apelido	Núm. DNI	N.º afiliación Seguridade Social	N.º identificación autónomos	Libro de familia Serie Número
Segundo apelido	Nome do pai	Nome da nai	Nacionalidade	¿Reside en España? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NON
Nome	¿Ten título de minusvalía? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NON		Grao recoñecido	
Lugar e data de nacemento	¿Ten solicitado recoñecemento de minusvalía no IMSERSO ou organismo competente da Comunidade Autónoma? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NON		Data da solicitude	
	¿É pensionista de xubilación ou invalidez non contributiva? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NON			
	¿Tena solicitada? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NON		Data da solicitude	
	¿Cobra algunha outra pensión ou subsidio? indique clase e organismo			
	Total de ingresos brutos obtidos no ano anterior (incluída a pensión de orfandade)			
	¿Precisa axuda de terceira persoa? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NON			
Primeiro apelido	Núm. DNI	N.º afiliación Seguridade Social	N.º identificación autónomos	Libro de familia Serie Número
Segundo apelido	Nome do pai	Nome da nai	Nacionalidade	¿Reside en España? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NON
Nome	¿Ten título de minusvalía? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NON		Grao recoñecido	
Lugar e data de nacemento	¿Ten solicitado recoñecemento de minusvalía no IMSERSO ou organismo competente da Comunidade Autónoma? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NON		Data da solicitude	
	¿É pensionista de xubilación ou invalidez non contributiva? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NON			
	¿Tena solicitada? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NON		Data da solicitude	
	¿Cobra algunha outra pensión ou subsidio? indique clase e organismo			
	Total de ingresos brutos obtidos no ano anterior (incluída a pensión de orfandade)			
	¿Precisa axuda de terceira persoa? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NON			

Grao de minusvalía

N.º orde no Libro de familia

(*) A partir dos 16 anos, o documento nacional de identidade, é dato necesario.

3. DATOS DOS FILLOS Ó SEU CARGO MENORES DE 18 ANOS QUE NON SEXAN MINUSVÁLIDOS(*)

A cubrir pola DP do INSS

Primeiro apelido	Núm. DNI	¿Convive co solicitante e ó seu cargo? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NON	Libro de familia Serie Número	¿Traballa? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NON
Segundo apelido	Núm. afiliación Seg. Social	Lugar e data de nacemento		
Nome				
Primeiro apelido	Núm. DNI	¿Convive co solicitante e ó seu cargo? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NON	Libro de familia Serie Número	¿Traballa? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NON
Segundo apelido	Núm. afiliación Seg. Social	Lugar e data de nacemento		
Nome				
Primeiro apelido	Núm. DNI	¿Convive co solicitante e ó seu cargo? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NON	Libro de familia Serie Número	¿Traballa? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NON
Segundo apelido	Núm. afiliación Seg. Social	Lugar e data de nacemento		
Nome				
Primeiro apelido	Núm. DNI	¿Convive co solicitante e ó seu cargo? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NON	Libro de familia Serie Número	¿Traballa? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NON
Segundo apelido	Núm. afiliación Seg. Social	Lugar e data de nacemento		
Nome				

N.º orde no Libro de familia

4. DATOS DOS FILLOS MINUSVÁLIDOS Ó SEU CARGO(*)

Primeiro apelido	Núm. DNI	N.º afiliación Seguridade Social	N.º identificación autónomos	Libro de familia Serie Número
Segundo apelido	¿Convive co solicitante e ó seu cargo? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NON Estado civil			
Nome	¿Ten título de minusvalía? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NON Grao recoñecido			
Lugar e data de nacemento	¿Ten solicitado recoñecemento de minusvalía no IMSERSO ou organismo competente da Comunidade Autónoma? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NON Data da solicitude			
	¿É pensionista de xubilación ou invalidez non contributiva? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NON			
	¿Tena solicitada? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NON Data da solicitude			
	¿Traballa? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NON			
	¿Cobra algunha outra pensión ou subsidio? indique clase e organismo			
	¿Precisa axuda de terceira persoa? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NON			
Primeiro apelido	Núm. DNI	N.º afiliación Seguridade Social	N.º identificación autónomos	Libro de familia Serie Número
Segundo apelido	¿Convive co solicitante e ó seu cargo? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NON Estado civil			
Nome	¿Ten título de minusvalía? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NON Grao recoñecido			
Lugar e data de nacemento	¿Ten solicitado recoñecemento de minusvalía no IMSERSO ou organismo competente da Comunidade Autónoma? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NON Data da solicitude			
	¿É pensionista de xubilación ou invalidez non contributiva? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NON			
	¿Tena solicitada? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NON Data da solicitude			
	¿Traballa? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NON			
	¿Cobra algunha outra pensión ou subsidio? indique clase e organismo			
	¿Precisa axuda de terceira persoa? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NON			

Grao de minusvalía	N.º orde no Libro de familia

5. DATOS DOS ORFOS DE PAI E MAI(*)

Primeiro apelido	Núm. DNI	N.º afiliación Seguridade Social	N.º identificación autónomos	Libro de familia Serie Número
Segundo apelido	Nome do pai	Nome da nai	Nacionalidade	¿Reside en España? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NON
Nome	¿Ten título de minusvalía? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NON Grao recoñecido			
Lugar e data de nacemento	¿Ten solicitado recoñecemento de minusvalía no IMSERSO ou organismo competente da Comunidade Autónoma? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NON Data da solicitude			
	¿É pensionista de xubilación ou invalidez non contributiva? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NON			
	¿Tena solicitada? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NON Data da solicitude			
	¿Cobra algunha outra pensión ou subsidio? indique clase e organismo			
	Total de ingresos brutos obtidos no ano anterior (incluída a pensión de orfandade)			
	¿Precisa axuda de terceira persoa? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NON			
Primeiro apelido	Núm. DNI	N.º afiliación Seguridade Social	N.º identificación autónomos	Libro de familia Serie Número
Segundo apelido	Nome do pai	Nome da nai	Nacionalidade	¿Reside en España? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NON
Nome	¿Ten título de minusvalía? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NON Grao recoñecido			
Lugar e data de nacemento	¿Ten solicitado recoñecemento de minusvalía no IMSERSO ou organismo competente da Comunidade Autónoma? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NON Data da solicitude			
	¿É pensionista de xubilación ou invalidez non contributiva? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NON			
	¿Tena solicitada? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NON Data da solicitude			
	¿Cobra algunha outra pensión ou subsidio? indique clase e organismo			
	Total de ingresos brutos obtidos no ano anterior (incluída a pensión de orfandade)			
	¿Precisa axuda de terceira persoa? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NON			

Grao de minusvalía	N.º orde no Libro de familia

(*) A partir dos 16 anos, o documento nacional de identidade, é dato necesario.

INSTRUCCIÓN PARA CUBRI-LA SOLICITUDE DE PRESTACIÓN FAMILIAR POR FILLO A CARGO

En todo momento pode Vd. solicitar asesoramento e apoio do noso persoal de atención ó público.

NOTA IMPORTANTE: Si existe convivencia familiar e, tanto o pai como a nai poden ter dereito á prestación, só lle poderá ser recoñecida a un deles determinado de común acordo. Presumirase que existe o acordo cando a solicite un dos pais. En caso de desacordo, esta circunstancia deberá comunicarse de forma expresa a esta Dirección Provincial.

DATOS DA PERSOA QUE SOLICITA A PRESTACIÓN.- A prestación poderá ser solicitada polo pai, a nai, o titor, o gardador de feito ou os orfos de pai e de nai maiores de 18 anos. Indique con claridade o parentesco ou relación legal cos fillos a cargo. No suposto de que a persoa que solicita a prestación sexa titor ou gardador de feito, os datos dos menores ou minusválidos ó seu cargo deberán reflectirse no apartado 5, correspondente a orfos de pai e nai.

DATOS DOS FILLOS.- No suposto de que non tódolos fillos que conviven no núcleo familiar teñan os mesmos titulares da patria potestade deberá cubrir solicitudes separadas (cada proxenitor polos seus fillos).

DATOS DOS ORFOS DE PAI E NAI.- A declaración dos ingresos brutos totais deberá efectuarse por cada orfo, incluíndose, no seu caso, a pensión de orfandade da Seguridade Social. Se a persoa que solicita a prestación é á súa vez un dos orfos que pode ter dereito á prestación familiar, os seus datos deberán figurar tanto no apartado 1, como no 5.

AXUDA DE TERCEIRA PERSOA.- No suposto de ter recoñecido un grao de minusvalía superior ó 75% e manifestara que necesita axuda dunha terceira persoa para realiza-los actos máis esenciais da vida, este Instituto dirixirase directamente ó INSERSO ou organismo competente da Comunidade Autónoma para que acredite tal circunstancia.

DOCUMENTOS QUE DEBE PRESENTAR CON ESTA SOLICITUDE

ENTÓDOLOS CASOS:

1. Documento Nacional de Identidade, ou tarxeta de residencia se é estranxeiro, da persoa que solicita a prestación.
2. Tarxeta de Identificación Fiscal (NIF).
3. Documento Nacional de Identidade do outro titular da patria potestade ou titoría.
4. Libro de familia actualizado ou tarxeta non laboral dos fillos dos estranxeiros residentes en España.
5. Documento Nacional de Identidade dos fillos a cargo maiores de 16 anos.
6. Declaración da renda do último exercicio fiscal ou declaración persoal de non ter obriga de presentala.

SÓ SE SE ENCONTRA NALGUNHA DESTAS SITUACIONES:

7. No suposto de orfos absolutos, certificación da/s Acta/s de defunción do pai e da nai, sempre que non conste no libro de familia e non cobre pensión de orfandade da Seguridade Social.
8. En supostos de separación xudicial ou divorcio resolto xudicialmente, débese presentar en todo caso o "testemuño da sentenza" se neste se asigna a custodia dos fillos e, o "testemuño do convenio regulador" aprobado xudicialmente, se neste documento se asigna a garda e custodia.
9. Se se atopa en trámite de separación ou divorcio, debe presenta-lo "testemuño da aprobación xudicial" das medidas provisionais en que se acorde a garda e custodia.
10. No suposto de separación de feito, documentación que acredite tal circunstancia.
11. En supostos de tutela ou acollemento de menores ás que se refire o artigo 222 do Código civil (Lei 21/87, do 11-11) poderá presenta-la solicitude:
 - a) A entidade pública á que, (no respectivo territorio) estea encomendada a protección de menores, por ministerio da Lei (documento que o acredite).
 - b) A persoa que teña acollido de feito ó menor ou incapacitado. Neste caso, deberase acredita-la formalización por escrito da Entidade pública indicada no apartado anterior, do acollemento do menor ou incapacitado, ou autorización mediante auto xudicial polo que se encomenda a súa garda.
12. Se algún dos fillos a cargo ten a condición de minusválido, deberá presentar copia do "título de minusvalía" expedido polo INSERSO ou organismo competente da Comunidade Autónoma, no que conste o grao da mesma, ou xustificante de telo solicitado. No suposto de ter recoñecido un grao de minusvalía igual ou superior ó 75% e necesite axuda doutra persoa, deberá manifestarlo na solicitude para que esta Dirección Provincial o solicite directamente.

Se vai enviar esta solicitude por correo, pode achega-la documentación solicitada mediante fotocopias compulsadas por un/unha funcionario/a público/a autorizado/a para iso (Notario, Secretario de Concello, Secretario xudicial, etc.)

