

Solicitud de prestación contributiva

- Alta Inicial Reanudación Opción por nuevo derecho
- Opción de compatibilidad con el trabajo a tiempo parcial

Tipo de prestación Tipo de colectivo

(A cumplimentar por el Servicio Público de Empleo Estatal)

Antes de rellenar cada apartado, lea atentamente las "Instrucciones para cumplimentar la solicitud" de la carpeta informativa.

1 Datos personales del solicitante

Nombre _____ 1^{er} apellido _____ 2^o apellido _____

DNI o NIE _____ Nº Seguridad Social _____ Fecha de nacimiento _____ Sexo _____

Nacionalidad _____ País de retorno _____

País donde ha trabajado: _____ Desde _____ Hasta _____

País donde ha trabajado: _____ Desde _____ Hasta _____

Domicilio habitual (calle o plaza) _____ Número ____ Bloque ____ Escalera ____ Piso ____ Puerta ____

Localidad _____ Código Postal _____ Provincia _____

Teléfono/Móvil _____ Dirección de correo electrónico _____

DOMICILIO A EFECTOS DE COMUNICACIONES (Sólo si es distinto del indicado anteriormente)

Domicilio (calle o plaza) _____ Número ____ Bloque ____ Escalera ____ Piso ____ Puerta ____

Localidad _____ Código Postal _____ Provincia _____

Teléfono/Móvil _____ Dirección de correo electrónico _____

2 Datos de la entidad financiera (banco o caja) para el abono de la prestación

Nombre de la entidad financiera _____

Nº Entidad [][][][][] Nº Sucursal u oficina [][][][][] D.C. [][] Nº de Cuenta [][][][][][][][][][][][][][][][]

3 Datos de los hijos que conviven o están a cargo del solicitante

(Incluir únicamente los hijos que, conviviendo o no, dependan económicamente de usted, por tener unas rentas mensuales, de cualquier naturaleza, inferiores al Salario Mínimo Interprofesional, excluidas dos pagas extraordinarias).

Nº DNI o NIE				
1 ^{er} Apellido				
2 ^o Apellido				
Nombre				
Fecha de Nacimiento				
Discapacidad igual o superior al 33%	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No

4 Observaciones

Apellidos y nombre

DNI o NIE

- ME COMPROMETO** a buscar activamente empleo; presentarme a cubrir las ofertas de empleo que se me faciliten y devolver a los Servicios Públicos de Empleo los justificantes de comparecencia, en el plazo de 5 días; aceptar las colocaciones adecuadas; participar en acciones específicas de motivación, información, orientación, formación, reconversión o inserción profesionales y en trabajos de colaboración social; renovar la demanda de empleo en la forma y fechas establecidas; y comparecer ante la Entidad Gestora de las prestaciones por desempleo o los Servicios Públicos de Empleo cuando sea requerido/a.
- DECLARO**, bajo mi responsabilidad, que son ciertos los datos que consigno en la presente solicitud, manifestando que quedo enterado/a de la obligación de comunicar al Servicio Público de Empleo Estatal cualquier variación que de los mismos pudiera producirse en lo sucesivo.
- AUTORIZO**, 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. de 18-11-1999 (BOE de 30-11-99) o en cualquier otro Organismo que tuviera atribuida la competencia sobre ellos, así como de aquellos que sean necesarios para el reconocimiento o el mantenimiento de la percepción de las prestaciones por desempleo, a obtener de las bases de datos de la Seguridad Social, de otros Organismos o Administraciones Públicas.

(Lugar y fecha de la solicitud) En _____, a _____ de _____ de 200 ____

(Firma del solicitante)

5 Diligencia de documentación presentada en el trámite de la solicitud (A cumplimentar por el Servicio Público de Empleo Estatal)

DOCUMENTOS	COTEJADO	RECIBIDO	REQUERIDO
DNI o Tarjeta de identidad de extranjero o documento identificativo en su país de origen si es del Espacio Económico Europeo o Suiza. _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
DNI o Tarjeta de identidad de extranjero o documento identificativo en su país de origen si es del Espacio Económico Europeo o Suiza, de los hijos. _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Libro de Familia o documento equivalente en el caso de extranjeros. _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Certificado de minusvalía y grado reconocido. _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Resolución judicial o escrito de formalización del acogimiento. _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sentencia y/o convenio regulador, en caso de separación o divorcio. _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Certificado/s de Empresa, firmado/s y sellado/s. _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Formulario E-302 o certificación consular sobre la situación laboral de los hijos. _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Acta de conciliación administrativa o judicial, o resolución judicial. _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Providencia de opción por la indemnización. _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Certificación de las Delegaciones o Subdelegaciones del Gobierno, para retornados. _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Formulario E-301 o documento equivalente. _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Certificación del Director del centro penitenciario. _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Otra documentación _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Se expide la presente diligencia de verificación para hacer constar que los datos reflejados en este formulario y los que aparecen en dichos documentos coinciden fielmente en su contenido.

En el caso de que se le requiera la aportación de documentación dispone, según lo establecido en el art. 25.1 del R.D. 625/85, de 2 de abril, de un plazo de 15 días para su presentación, transcurrido el cual se archivará la solicitud, previa resolución, sin perjuicio de que pueda instar una nueva si su derecho no hubiera prescrito.

(Fecha de presentación de la solicitud y firma del receptor) a _____ de _____ de 200 ____

Sello de la Unidad:

Fdo.: _____

De acuerdo con lo previsto en 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, el plazo máximo en el que debe resolverse y notificarse la resolución del procedimiento iniciado será de tres meses, que se contarán desde la fecha en la que su solicitud haya tenido entrada.

Según la Disposición adicional vigesimoquinta del Texto Refundido de la Ley General de la Seguridad Social, aprobado por Real Decreto Legislativo 1/1994, de 20 de junio, si una vez transcurrido el mencionado plazo, no se le ha notificado la resolución sobre su solicitud, podrá entenderla desestimada por silencio administrativo, pudiendo formular la correspondiente reclamación, previa a la demanda ante la Jurisdicción Social, en los términos previstos en el art. 71 del Texto Refundido de la Ley de Procedimiento Laboral, aprobado por Real Decreto Legislativo 2/1995, de 7 de abril.

PROTECCIÓN DE DATOS.- La presente solicitud contiene datos de carácter personal que forman parte de un fichero de titularidad de la Dirección General del Servicio Público de Empleo Estatal, y autoriza a dicho titular a tratarlos automatizadamente con la única finalidad de gestionar funciones derivadas del motivo de la solicitud y, en su caso, cederlos a los Organismos señalados en la Orden de 27/7/1994, de 19/5/1995, TAS/628/2002, de 4 de marzo y TAS/1275/2003, de 29 de abril, a efectos de completar su gestión. Conforme a la Ley Orgánica 15/1999, de Protección de Datos de Carácter personal, podrá ejercer el derecho de acceso, rectificación, cancelación y oposición.