



SOLICITUD DE : PENSIÓN DE VIUDEDAD PENSIÓN DE ORFANDAD

1. DATOS DEL / DE LA SOLICITANTE

(Instrucciones al dorso)

PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO		NOMBRE	
DNI		RELACION CON EL/LA CAUSANTE			
		CÓNYUGE		EXCÓNYUGE	
				HIJO/A	
DOMICILIO			LOCALIDAD		
CODIGO POSTAL		PROVINCIA		NUM. TELEFONO	

2. DATOS DEL / DE LA CAUSANTE (MUTUALISTA FALLECIDO)

PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO		NOMBRE	
DNI / NIF		ESTADO CIVIL		FECHA NACIMIENTO	
SITUACION EN EL MOMENTO DE SU FALLECIMIENTO				CUERPO / ESCALA	
<input type="checkbox"/> JUBILADO <input type="checkbox"/> NO JUBILADO					
MUTUALIDAD A LA QUE ESTABA AFILIADO EL / LA CAUSANTE (MUTUALISTA FALLECIDO)					
<input type="checkbox"/> PREVISIÓN DE FUNCIONARIOS DE LA ADMINISTRACIÓN DE JUSTICIA <input type="checkbox"/> BENÉFICA DE FUNCIONARIOS DE JUSTICIA MUNICIPAL <input type="checkbox"/> BENÉFICA DE AUXILIARES DE LA ADMINISTRACIÓN DE JUSTICIA					

3. DATOS PARA EL PAGO (FORMA DE COBRO ELEGIDA)

<input type="checkbox"/> COBRO A TRAVÉS DE ENTIDAD BANCARIA BANCO / CAJA _____ DOMICILIO _____ MUNICIPIO _____ COD. POSTAL _____ PROVINCIA _____ CÓDIGO CUENTA CLIENTE (CCC) _____ ENTIDAD SUCURSAL D.C. NUM. DE CUENTA _____ (Firma y sello de la entidad bancaria)					
<input type="checkbox"/> COBRO A TRAVÉS DE HABILITADO / A DE CLASES PASIVAS (Firma y sello del Habilitado)					
D. Dª _____ (Nombre y apellidos del / de la Habilitado / a)					
CÓDIGO DEL / DE LA HABILITADO / A _____					

4. DECLARACION DE ESTADO CIVIL Y DE CONVIVENCIA DEL / DE LA SOLICITANTE (Rellenar cuando se solicite pensión de viudedad)

A los efectos de justificar su Estado Civil, el/ la solicitante D. / Dª _____
 DECLARA, bajo su responsabilidad, QUE NO HA CONTRAIDO NUEVO MATRIMONIO desde el fallecimiento del/ de la causante o, en su caso, desde su divorcio con el / la mismo / a

En los supuestos de nulidad o divorcio, indique el periodo de convivencia con el / la causante:
 desde / / hasta / /

5. OTRAS PENSIONES PUBLICAS (Rellenar cuando se solicite pensión de viudedad)

TIPO DE PENSIÓN (Jubilación, Viudedad, Orfandad)	ORGANISMO (C. Pasivas, S. Social, Muface, etc.)	IMPORTE (Integro mensual)	ESTADO ACTUAL DE TRAMITACIÓN (Solicitada, En trámite, Reconocida)

Si no tiene pensiones reconocidas o pendientes de reconocimiento, indique NINGUNA en la columna Tipo de Pensión

6. DECLARACIÓN DE INGRESOS (Rellenar cuando se solicite pensión de orfandad)

PENSIONES PUBLICAS			
TIPO DE PENSIÓN (Jubilación, Viudedad, Orfandad)	ORGANISMO (C.Pasivas, S. Social, Muface, etc.)	IMPORTE (Integro mensual)	ESTADO ACTUAL DE TRAMITACIÓN (Solicitada, En trámite, Reconocida)
OTROS INGRESOS (Sueldos, Rentas, etc.)			
CLASE DE INGRESOS		IMPORTE INTEGRO ANUAL	

Si no tiene pensiones reconocidas o pendientes de reconocimiento o carece de ingresos indique NINGUN/O en las columnas Tipo de Pensión o Clase de Ingresos

LUGAR Y FECHA	FIRMA DEL / DE LA SOLICITANTE

7. DOCUMENTACION A ADJUNTAR AL PRESENTE IMPRESO

EN TODOS LOS CASOS

Fotocopia del DNI del solicitante (y del NIF, si el DNI no contiene la letra de control)

Certificado de defunción del/de la causante expedido por el Registro Civil

SOLO SI SE SOLICITA PENSIÓN DE VIUEDAD:

Certificado de fecha actual del matrimonio con el /la causante expedido por el Registro Civil o Libro de Familia actualizado

Copia de la sentencia que declare la nulidad o el divorcio (cuando el / la solicitante sea excónyuge por tal causa)

SOLO SI SE SOLICITA PENSIÓN DE ORFANDAD:

• COMÚN PARA LAS TRES MUTUALIDADES:

Certificado de defunción del padre y de la madre expedidos por el Registro Civil

Certificado de matrimonio de los padres del huérfano o Libro de Familia

• ESPECÍFICA PARA LA MUTUALIDAD DE PREVISIÓN DE FUNCIONARIOS DE LA ADMINISTRACIÓN DE JUSTICIA:

Certificación acreditativa de la incapacidad para trabajar, si el huérfano es mayor de 25 años

• ESPECÍFICA PARA LA MUTUALIDAD BENÉFICA DE FUNCIONARIOS DE JUSTICIA MUNICIPAL:

Fe de Estado, si el huérfano es mayor de edad

Certificación acreditativa de la incapacidad para trabajar, si el huérfano es mayor de edad e incapacitado

• ESPECÍFICA PARA LA MUTUALIDAD BENÉFICA DE FUNCIONARIOS DE LA ADMINISTRACIÓN DE JUSTICIA:

Fé de Estado, si el huérfano es mayor de 21 años

Certificación acreditativa de la incapacidad para trabajar, si el huérfano es incapacitado y mayor de 21 años

NOTA: La Mutualidad podrá solicitar otros documentos, siempre que así lo establezca la normativa vigente o sean necesarios para la resolución del expediente

Esta solicitud va a ser tramitada por medios informáticos. Los datos personales que figuran en ella serán incorporados a un fichero para la gestión de la prestación solicitada, cuya responsabilidad y custodia corresponde a la Mutualidad General Judicial. Se facilita esta información en cumplimiento de lo dispuesto en el art. 5 de la Ley 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal (BOE del día 29), y a los efectos previstos en el mismo.

INSTRUCCIONES :

- ◆ Rellenar a máquina o con letras mayúsculas
- ◆ Ponga una **X** en los recuadros en blanco () que proceda

MUTUALIDAD GENERAL JUDICIAL (FONDO ESPECIAL)
 MARQUÉS DEL DUERO,7
 28001 MADRID