



DECLARACIONES DEL FUNCIONARIO
PARA EL RECONOCIMIENTO
DE LA PENSIÓN

I.- DATOS PERSONALES DEL INTERESADO

PRIMER APELLIDO:		SEGUNDO APELLIDO:		NOMBRE:					
DNI/NIF/NIE/PASAPORTE:		FECHA DE NACIMIENTO:		SEXO:		ESTADO CIVIL:			
DOMICILIO DE RESIDENCIA:									
TIPO VÍA:	NOMBRE DE LA VÍA:		NÚMERO:	KM:	BLOQUE:	PORTAL:	ESCALERA:	PLANTA:	PUERTA:
CÓDIGO POSTAL:	LOCALIDAD:		PROVINCIA:			PAÍS:			
CORREO ELECTRÓNICO:					TFNO. FIJO:		TFNO. MÓVIL:		
DOMICILIO DE NOTIFICACIONES: (Sólo si es distinto del indicado anteriormente)									
TIPO VÍA:	NOMBRE DE LA VÍA:		NÚMERO:	KM:	BLOQUE:	PORTAL:	ESCALERA:	PLANTA:	PUERTA:
CÓDIGO POSTAL:	LOCALIDAD:		PROVINCIA:			PAÍS:			

II.- DECLARACIONES DEL INTERESADO

1.- PERIODOS COTIZADOS EN OTROS RÉGIMENES DE SEGURIDAD SOCIAL

Si hubiera efectuado cotizaciones a la Seguridad Social, puede Vd. solicitar que las mismas se computen para mejorar el importe de su pensión de jubilación del Régimen de Clases Pasivas del Estado, que será incompatible con la pensión que pueda causar en Seguridad Social. Si desea que se totalicen tales cotizaciones, marque con una "X" la siguiente casilla:

SOLICITO la aplicación del Real Decreto 691/1991, de 12 de abril, sobre cómputo recíproco de cuotas entre Regímenes de Seguridad Social, en el reconocimiento de la pensión que pueda corresponderme

2.- SERVICIOS PREVIOS

Si Vd. tiene reconocidos a efectos de trienios (Ley 70/1978) servicios prestados en otras Administraciones Públicas antes de ser nombrado funcionario de carrera, y/o periodos de prácticas tras haber superado las pruebas de ingreso en la Administración Pública, por los que se efectuaron cotizaciones al Régimen General de la Seguridad Social, y no desea que se le computen para la determinación de su pensión de Régimen de Clases Pasivas, para que esta pensión resulte compatible con la que haya causado o pueda causar en el sistema de la Seguridad Social, marque con una "X" la siguiente casilla:

SOLICITO que no se computen los servicios previos y periodos de prácticas que tengo reconocidos al amparo de la Ley 70/1978, de 26 de diciembre, y que estuvieran cotizados al Régimen General de la Seguridad Social en la determinación de la pensión que pueda corresponderme.

3.- DECLARACIÓN DE OTRAS PENSIONES PÚBLICAS: (Cumplimentar en todos los casos)

Además de la pensión que solicita en el presente impreso, percibe, ha solicitado o solicitará otras pensiones públicas:

NO **SÍ**, en este caso especifique cuáles

TIPO DE PENSIÓN: (Jubilación, Viudedad, ...)	ORGANISMO:	FECHA INICIAL DE ABONO:	IMPORTE INTEGRO MENSUAL ACTUAL:	ESTADO ACTUAL DE TRAMITACIÓN: (Reconocida/En trámite/Solicitará)

4.- DESARROLLARÁ TRABAJO ACTIVO Marque una "X" en la opción correspondiente.

NO **SÍ**, especifique nombre del Centro de Trabajo
 Incluido en: SECTOR PÚBLICO SECTOR PRIVADO

5.- PROCEDIMIENTO DE PAGO

Marque con una "X" la opción que elige.

PAGO EN ESPAÑA: Es requisito indispensable que el propio interesado figure como titular de la cuenta (R.D. 227/1981)

BANCO/CAJA:

IBAN:

BIC:

PAGO EN EL EXTERIOR: Imprescindible aportar el impreso de solicitud de cobro en Entidad Financiera en el exterior (PE).

6.- DATOS A EFECTOS FISCALES

- **6.1.-** Del interesado

- **Situación Familiar**

- Soltero/a, viudo/a, divorciado/a o separado/a legalmente, con hijos solteros menores de 18 años o incapacitados judicialmente que convivan exclusivamente con el perceptor, sin convivir también con el otro progenitor, siempre que proceda consignar al menos un hijo o descendiente en el apartado "Ascendientes y Descendientes".
- Perceptor casado y no separado legalmente cuyo cónyuge no obtenga rentas superiores a 1500 euros anuales, excluidas las exentas. NIF DEL CONYUGE:
- Perceptor cuya situación familiar es distinta de las dos anteriores (v. gr.: solteros sin hijos; casados cuyo cónyuge obtiene rentas superiores a 1500 euros anuales, excluidas las exentas, etc.). También se marcará esta casilla cuando el perceptor no desee manifestar su situación familiar.

- **Discapacidad**

Igual o superior al 33% e inferior al 65%
 Igual o superior al 65%
 Además tengo acreditada necesidad de ayuda de terceras personas o movilidad reducida

- **6.2.-** Hijos o descendientes solteros menores de 25 años, o mayores si son discapacitados, que conviven con el interesado y no tengan rentas anuales superiores a 8.000 euros.

Año de nacimiento	Año de adopción	Por entero	Discapacidad	Movilidad reducida

- **6.3.-** Ascendientes mayores de 65 años, o menores si son discapacitados, que conviven con el interesado y no tengan rentas anuales superiores a 8.000 euros.

Año de nacimiento	Convivencia	Discapacidad	Movilidad reducida

- **6.4.-** Pensiones compensatorias a favor del cónyuge y anualidades por alimentos a favor de los hijos.

Pensión compensatoria a favor del cónyuge. Importe fijado judicialmente €

Anualidades por alimentos a favor de los hijos. Importe fijado judicialmente €

- **6.5.-** Si está efectuando pagos por préstamos destinados a la adquisición o rehabilitación de su vivienda habitual por los que vaya a tener derecho a deducción por inversión en vivienda habitual en el IRPF y sus retribuciones íntegras anuales en concepto de rendimientos del trabajo, incluidas las procedentes de todos sus pagadores, son inferiores a las establecidas legalmente en el modelo 145 de la AEAT, marque con una "X" esta casilla.

DECLARO, bajo mi responsabilidad, que son ciertos los datos que consigno en el presente impreso y quedo enterado de la obligación de comunicar a la Dirección General de Costes de Personal y Pensiones Públicas del Ministerio de Hacienda y Administraciones Públicas cualquier variación que pudiera producirse en lo sucesivo.

AUTORIZO la consulta de mis datos de identificación personal, con garantía de confidencialidad y a los exclusivos efectos de reconocimiento de la pensión de jubilación, en el Sistema de Verificación de Datos de Identidad regulado, en la ORDEN PRE/3949/2006, de 26 de diciembre (en caso de no autorizar la consulta, marque la siguiente casilla y presente fotocopia de DNI/NIF o, si fuera extranjero, de la tarjeta de residencia o del pasaporte/NIE).

PRESTO CONSENTIMIENTO a la verificación y cotejo de los datos obrantes en la Agencia Estatal de la Administración Tributaria, en los términos establecidos en la O.M. 18-11-1999, así como a que los datos personales disponibles en la Tesorería General de la Seguridad Social y en otras oficinas públicas, que sean necesarios para resolver el expediente, puedan ser transmitidos o certificados telemáticamente a la Dirección General de Costes de Personal y Pensiones Públicas.

En a de de 20.....
(Firma del declarante)

Los datos personales aportados por Vd. van a ser incluidos en un fichero informático, con la finalidad de calcular, controlar, mantener y revalorizar, en su caso, la prestación que pueda corresponderle. El fichero será custodiado por esta Dirección General, que es el órgano destinatario de la información y el responsable de su tratamiento.