



Solicitud de abono de prestaciones por desempleo devengadas y no percibidas por causa del fallecimiento de su titular

1. Datos persona causante

Nombre y apellidos _____
 Nº DNI o NIE _____ Fecha del fallecimiento _____
 Tipo de prestación que percibía _____

2. Datos personales de la persona solicitante

Nombre _____ 1º apellido _____ 2º apellido _____
 Nº DNI o NIE _____ Nº Seguridad Social _____ Fecha de nacimiento _____ Sexo _____
 Nacionalidad _____

DOMICILIO

Vía: Tipo _____ Nombre _____ Núm. _____ Bis/Por _____ Escal. _____ Piso _____ Letra _____
 Municipio _____ Código Postal _____ Provincia _____

A efectos de comunicaciones/notificaciones (Solo si es distinto del indicado anteriormente)

Vía: Tipo _____ Nombre _____ Núm. _____ Bis/Por _____ Escal. _____ Piso _____ Letra _____
 Municipio _____ Código Postal _____ Provincia _____

TELÉFONO Y CORREO ELECTRÓNICO

Fijo _____ Móvil _____
 Correo electrónico _____

SOLICITO, que legitimado/a por mi condición de heredero/a, se me abonen las prestaciones devengadas y no percibidas por la persona causante que me correspondan.

DECLARO, bajo mi responsabilidad, que la persona causante:

Ha otorgado testamento. No ha otorgado testamento.

Diligencia de documentación presentada en el trámite de la solicitud

(A cumplimentar por el SEPE)

DOCUMENTOS	COTEJADO	RECIBIDO	REQUERIDO
Testamento. _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Declaración de herederos/as. _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Otra documentación: _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Observaciones

(A cumplimentar por el SEPE)

Se expide la presente diligencia de verificación de los datos reflejados en este formulario y los que aparecen en dichos documentos aportados. 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.

PROTECCIÓN DE DATOS.- Esta solicitud recoge datos de carácter personal que pasarán a formar parte de un tratamiento realizado por el Servicio Público de Empleo Estatal, en el ejercicio de poderes públicos, conforme al Reglamento General de Protección de Datos (UE) 2016/679, de 27 de abril de 2016 y a la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales. La finalidad del tratamiento es la realización de las funciones derivadas de la solicitud y, en su caso, las cesiones previstas legalmente. Tiene derecho al acceso, rectificación, oposición o supresión de sus datos, en los términos legalmente establecidos. Más información en <http://www.sepe.es/HomeSepe/mas-informacion/aviso-legal.html>

Fecha de presentación de la solicitud y firma de la persona solicitante

Fecha de presentación de la solicitud y firma de la persona receptora

_____ a _____ de _____ de 20____ a _____ de _____ de 20____

Fdo.: _____ Sello de la Unidad Fdo.: _____