

NÚMERO DE AFILIACIÓN

28/7

DATOS PERSONALES DEL TITULAR

Nombre	Primer apellido	Segundo apellido
N.I.F./N.I.E.		

DATOS DEL SOLICITANTE (en caso de ser distinto del titular)

Nombre	Primer apellido	Segundo apellido
N.I.F./N.I.E.		

DATOS PARA LA BAJA DEL TITULAR POR DERECHO PROPIO	Causa	FALLECIMIENTO	PÉRDIDA DE LA CONDICIÓN DE MILITAR O FUNCIONARIO	OTRA Especifíquese:	Fecha de la causa
		EXC. VOLUNTARIA	RENUNCIA, SIENDO ASEGURADO VOLUNTARIO		
DATOS PARA LA BAJA DEL TITULAR POR DERECHO DERIVADO O BENEFICIARIO	Causa	TRABAJO POR CUENTA PROPIA O AJENA	PÉRDIDA DE LAS CONDICIONES EXIGIBLES		Fecha de la causa
		FALLECIMIENTO	OTRA Especifíquese		

DATOS DE LOS BENEFICIARIOS

Nº ORDEN	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE	REL. CON TITUL.	FECHA NACIM.	D.N.I. (más de 14 años)

RELACIÓN DE BENEFICIARIOS.- Personas que en relación con el titular son: cónyuge, hijo/a, hijo/a incapacitado/a, etc.

OBSERVACIONES	Lugar y fecha	Anotaciones de servicio
	Firma	
<p>Antes de firmar la solicitud, debe leer la información básica sobre protección de datos que se presenta en el ejemplar para el interesado.</p>		<p>(En caso de órgano ajeno al ISFAS, utilícese este espacio para registro)</p>

EJEMPLAR PARA EL ISFAS

DATOS PERSONALES DEL TITULAR

Nombre	Primer apellido	Segundo apellido
N.I.F./N.I.E.		

DATOS DEL SOLICITANTE (en caso de ser distinto del titular)

Nombre	Primer apellido	Segundo apellido
N.I.F./N.I.E.		

DATOS PARA LA BAJA DEL TITULAR POR DERECHO PROPIO	Causa	FALLECIMIENTO	PÉRDIDA DE LA CONDICIÓN DE MILITAR O FUNCIONARIO	OTRA Especifíquese:	Fecha de la causa
		EXC. VOLUNTARIA	RENUNCIA, SIENDO ASEGURADO VOLUNTARIO		
DATOS PARA LA BAJA DEL TITULAR POR DERECHO DERIVADO O BENEFICIARIO	Causa	TRABAJO POR CUENTA PROPIA O AJENA	PÉRDIDA DE LAS CONDICIONES EXIGIBLES	OTRA Especifíquese	Fecha de la causa
		FALLECIMIENTO			

DATOS DE LOS BENEFICIARIOS

Nº ORDEN	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE	REL. CON TITUL.	FECHA NACIM.	D.N.I. (más de 14 años)

RELACIÓN DE BENEFICIARIOS.- Personas que en relación con el titular son: cónyuge, hijo/a, hijo/a incapacitado/a, etc.

AVISO IMPORTANTE: Se recuerda la obligación de comunicar la baja de los beneficiarios cuando dejen de reunir los requisitos exigidos para estar incluidos como tales, en evitación de posibles solicitudes de reintegro de prestaciones y/ o cuotas abonadas indebidamente por este Instituto.

INFORMACIÓN BÁSICA SOBRE TRATAMIENTOS DE DATOS

Los datos personales facilitados serán incorporados al tratamiento Gestión de Prestaciones Sanitarias Seguro Salud (ISFAS) cuya finalidad será la tramitación de la baja al Régimen Especial de la Seguridad Social de las Fuerzas Armadas de titulares y beneficiarios, siendo la base de legitimación del tratamiento el art. 6.1.c) y 6.1.e) del Reglamento (UE) 2016/679; el ejercicio de competencias que se derivan del Real Decreto Legislativo 1/2000, Ley sobre Seguridad Social de las Fuerzas Armadas.

El Responsable del tratamiento es el ISFAS, ubicado en C/ Huesca,31 – 28020- Madrid,

OFICINA LOPD ISFAS@mde.es.

Delegado de Protección de Datos: dpd@mde.es.

Dichos datos no se cederán a terceros salvo obligación legal, garantizándose en todo caso el ejercicio de los derechos de acceso, rectificación, supresión, oposición, limitación y portabilidad de datos tal como se explica en la información adicional. Además no será objeto de decisiones individualizadas automatizadas según se detalla en la política de privacidad.

INFORMACIÓN ADICIONAL sobre el tratamiento y el ejercicio de derechos podrá consultarse en: Política de Privacidad y en el Registro de Actividades de Tratamiento.

- EL PLAZO PARA TRAMITAR EL PROCEDIMIENTO QUE ESTA SOLICITUD INICIA ES DE SEIS MESES, A CONTAR DESDE LA FECHA CONSIGNADA EN EL EPÍGRAFE "REGISTRO DE ENTRADA".
- SI EN DICHO PLAZO NO SE HA RECIBIDO EL DOCUMENTO DE AFILIACIÓN Y/O BENEFICIARIOS, SEGÚN PROCEDA, NI LA NOTIFICACIÓN DE HABER SIDO DENEGADA LA SOLICITUD, SE PRODUCIRÁN LOS EFECTOS DEL SILENCIO ADMINISTRATIVO QUE, EN ESTE CASO, SON DE ESTIMACIÓN DE LA PETICIÓN, PUDIENDO DIRIGIRSE EN TAL SENTIDO ANTE LA OFICINA DEL ISFAS QUE RECIBIÓ LA SOLICITUD

EJEMPLAR PARA SELLAR Y DEVOLVER AL INTERESADO