

SOLICITUD DE INFORMACIÓN PREVIA DE PENSIÓN DE RETIRO

1 DATOS DEL SOLICITANTE

Primer apellido		Segundo apellido	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	
Nombre		Fecha de nacimiento	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	
DNI	NIF	Otro documento identificativo	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Domicilio			
<input type="text"/>			
Localidad / Entidad de ámbito territorial inferior al municipio		Provincia	Código Postal
<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>
País	Teléfono *	Correo Electrónico *	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	

* Es muy importante que rellene uno de estos dos campos por si tenemos necesidad de ponernos en contacto con usted para aclarar dudas.

2 SERVICIOS PRESTADOS EN LA ADMINISTRACIÓN MILITAR

EMPLEO	ALTA			BAJA		

CONDICIÓN MILITAR:

- | | | |
|---|---|--|
| Militar de carrera <input type="checkbox"/> | Profesional de Tropa y Marinería (no permanente) <input type="checkbox"/> | Reemplazo <input type="checkbox"/> |
| Complemento <input type="checkbox"/> | Profesional de Tropa y Marinería (permanente) <input type="checkbox"/> | Estatutario <input type="checkbox"/> |
| | | Guardia Civil <input type="checkbox"/> |

3 PERIODOS COTIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL (Si va a solicitar la aplicación de cómputo recíproco de cotizaciones)

EMPRESA	GRUPO DE COTIZACIÓN	FECHAS	
		DESDE	HASTA

4 DATOS SOBRE LA PENSIÓN

SOLICITA RETIRO POR (Indique la opción deseada):

Edad Inutilidad acto de servicio
Forzoso por otras causas * Inutilidad atentado terrorista
Inutilidad Voluntario

* El retiro "Forzoso por otras causas" comprende los supuestos de retiro por pérdida de aptitudes profesionales o el retiro por no contar 20 años de servicio en el momento de corresponderle pasar a la situación de reserva.

En caso de **Inutilidad**, si se trata de personal de complemento o tropa y marinería no permanente, indique el GRADO DE MINUSVALÍA:

	%
--	---

FECHA PREVISTA DEL PASE A RETIRO:

--	--	--

Es importante que indique si en la fecha prevista de pase a retiro se encuentra en situación de excedencia voluntaria, suspensión firme o situación militar legalmente asimilable No Sí

SOLICITO mediante la firma del presente impreso, que se dé curso a mi solicitud de información previa sobre el importe aproximado a que ascendería mi pensión de Clases Pasivas, de acuerdo con la normativa vigente y los haberes reguladores fijados en las Leyes de Presupuestos Generales del Estado, teniendo en cuenta los datos que facilito.

DECLARO que conozco que la información previa sobre el importe mensual de la pensión que se me facilite, no supone el reconocimiento de derechos pasivos, por estar supeditados a la comprobación de los requisitos necesarios para acceder a ellos y estar prohibidas por la Ley de Clases Pasivas las declaraciones preventivas de tales derechos.

En _____, a _____ de _____ de 20____

Firma del/de la solicitante

La Dirección General de Personal del Ministerio de Defensa le informa:

- Los datos personales aportados por Vd. para la resolución de su solicitud quedarán incorporados a un fichero informático que será custodiado por la Dirección General de Personal del Ministerio de Defensa. En cualquier momento puede ejercitar sus derechos de consulta, acceso, rectificación, cancelación y oposición en la dirección que figura en el pie de este impreso, de acuerdo a lo establecido en la Ley Orgánica 15/99 de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal.

CORREO ELECTRÓNICO:

pensiones@oc.mde.es

AREA DE PENSIONES

Paseo de la Castellana, 233
28046 - MADRID
TEL: 91.545.42.00
FAX: 91.545.41.50