GENERALITAT VALENCIANA
Vicepresidència i Conselleria d'Igualtat i Polítiques Inclusives

SISTEMA PÚBLICO VALENCIANO DE SERVICIOS SOCIALES

GOBIERNO DE ESPAÑA · MINISTERIO DE INCLUSIÓN, SEGURIDAD SOCIAL Y MIGRACIONES

SeguridadSocial

SOLICITUD DE PENSIÓN DE JUBILACIÓN NO CONTRIBUTIVA
Texto Refundido Ley General Seguridad Social (RDL 8/2015, de 30 de octubre)

(Antes de cumplimentar los datos lea las instrucciones)

I. DATOS DE LA PERSONA INTERESADA

1. Datos personales

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE	Núm. D.N.I./N.I.E.

FECHA NACIMIENTO Día	Mes	Año	SEXO Hombre ☐	Mujer ☐	NACIONALIDAD/ES	ESTADO CIVIL

DOMICILIO (Calle / Plaza)	Nº	Bloque	Escalera	Piso	Puerta	CÓDIGO POSTAL

LOCALIDAD	PROVINCIA

TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO

¿TIENE SEGURIDAD SOCIAL? Sí ☐ No ☐	NÚMERO DE SEGURIDAD SOCIAL

¿TRABAJA O HA TRABAJADO? Sí ☐ No ☐	EN CASO AFIRMATIVO INDIQUE LA PROVINCIA Y/O EL PAÍS

2. Notificación

Marque con una "X" el medio por el que desea recibir las notificaciones

☐ Deseo ser notificado electrónicamente mediante comparecencia en la sede electrónica de la Generalitat Valenciana accesible en https://www.comunicaciones.gva.es/comunicaciones/login.html y/o a través Dirección Electrónica Habilitada (DEH) accesible en http://notificaciones.060.es/PC_init.action

☐ Deseo ser notificado en papel

DOMICILIO A EFECTOS DE NOTIFICACIONES
(cumplimentar solo si es distinto al indicado en el apartado I.1)

DOMICILIO (Calle / Plaza)	Nº	Bloque	Escalera	Piso	Puerta	CÓDIGO POSTAL

LOCALIDAD	PROVINCIA

Indique la dirección de correo electrónico en el que desea recibir aviso de la puesta a disposición de las notificaciones en la Dirección Electrónica Habilitada Única (DEHú)

CORREO ELECTRÓNICO

3. Datos de residencia

¿Reside legalmente en la actualidad en España? Sí ☐ No ☐

¿Ha residido legalmente en España diez años entre los dieciséis años de edad y la fecha de esta solicitud?

Sí ☐ No ☐

¿De estos diez años, dos han sido consecutivos e inmediatamente anteriores a la fecha de esta solicitud?

Sí ☐ No ☐

Si la respuesta es afirmativa indique (*):

Períodos	Localidad	Provincia

4. Datos económicos

Tiene ingresos o rentas propios Sí ☐ No ☐

4.1. RENTAS DE TRABAJO O PRESTACIONES

CONCEPTO	CUANTÍA ANUAL	EMPRESA, ORGANISMO O PERSONA

4.2. RENTAS DE CAPITAL

CONCEPTO	VALOR REAL	RENDIMIENTOS EFECTIVOS (anual)

¿Tiene solicitada otra pensión? Sí ☐ No ☐

Clase _____

Organismo _____

II. DATOS DE LA UNIDAD ECONÓMICA DE CONVIVENCIA

¿CONVIVE CON ALGUNA DE LAS SIGUIENTES PERSONAS: cónyuge, hijos, padres, abuelos, nietos, hermanos y cónyuges de todos ellos?

Sí ☐ No ☐

Si la respuesta es afirmativa, cumplimente los siguientes datos de cada uno de ellos

1

Nombre	Apellidos	D.N.I./N.I.E	Estado Civil	Fecha Nacimiento	Relación con el solicitante

RENTAS DE TRABAJO O PRESTACIONES		RENTAS DE CAPITAL		
Concepto	Cuantía anual	Concepto	Valor real	Rendimientos efectivos (anual)

2

Nombre	Apellidos	D.N.I./N.I.E	Estado Civil	Fecha Nacimiento	Relación con el solicitante

RENTAS DE TRABAJO O PRESTACIONES		RENTAS DE CAPITAL		
Concepto	Cuantía anual	Concepto	Valor real	Rendimientos efectivos (anual)

3

Nombre	Apellidos	D.N.I./N.I.E	Estado Civil	Fecha Nacimiento	Relación con el solicitante

RENTAS DE TRABAJO O PRESTACIONES		RENTAS DE CAPITAL		
Concepto	Cuantía anual	Concepto	Valor real	Rendimientos efectivos (anual)

4

Nombre	Apellidos	D.N.I./N.I.E	Estado Civil	Fecha Nacimiento	Relación con el solicitante

RENTAS DE TRABAJO O PRESTACIONES		RENTAS DE CAPITAL		
Concepto	Cuantía anual	Concepto	Valor real	Rendimientos efectivos (anual)

5

Nombre	Apellidos	D.N.I./N.I.E	Estado Civil	Fecha Nacimiento	Relación con el solicitante

RENTAS DE TRABAJO O PRESTACIONES		RENTAS DE CAPITAL		
Concepto	Cuantía anual	Concepto	Valor real	Rendimientos efectivos (anual)

III. DATOS DE LA PERSONA QUE PRESTA MEDIDAS DE APOYO PARA EL EJERCICIO DE LA CAPACIDAD JURÍDICA DE LA PERSONA INTERESADA

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE	D.N.I./N.I.E/C.I.F.
RAZÓN SOCIAL (cumplimentar si la representación legal la tiene atribuida una persona jurídica)			
DOMICILIO (Calle / Plaza) Nº Bloque Escalera Piso Puerta			CÓDIGO POSTAL
LOCALIDAD	PROVINCIA	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO
RELACIÓN CON EL INTERESADO	CURADOR ☐ GUARDADOR DE HECHO ☐ DEFENSOR JUDICIAL ☐ APODERADO ☐		

IV. DATOS DEL REPRESENTANTE

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE	D.N.I./N.I.E/C.I.F.
RAZÓN SOCIAL (cumplimentar si la representación legal la tiene atribuida una persona jurídica)			
DOMICILIO (Calle / Plaza) Nº Bloque Escalera Piso Puerta			CÓDIGO POSTAL
LOCALIDAD	PROVINCIA	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO
APODERADO INSCRITO EN EL REGISTRO ELECTRÓNICO DE APODERAMIENTOS ☐			

V. DATOS BANCARIOS PARA EL ABONO DE LA PENSIÓN

ENTIDAD FINANCIERA					
DOMICILIO DE LA SUCURSAL					
Calle / Plaza					Número
LOCALIDAD				PROVINCIA	
IBAN					
CÓDIGO PAÍS	**DÍGITOS CONTROL**	**CÓDIGO DE CUENTA CLIENTE (C.C.C.)**			
		ENTIDAD	**SUCURSAL**	**DÍGITOS CONTROL**	**NÚMERO DE CUENTA**
E S					
TITULAR DE LA CUENTA					

DECLARO BAJO MI RESPONSABILIDAD que son ciertos los datos consignados en la presente solicitud, manifestando que quedo enterado/a de la obligación de comunicar a la Dirección Territorial de la Conselleria de Igualdad y Políticas Inclusivas ubicada en mi provincia de residencia cualquier variación que pudiera producirse en lo sucesivo.

En_____, a_____de_____de 20____

Fdo.: _____

DIRECCIÓN TERRITORIAL DE LA CONSELLERIA DE IGUALDAD Y POLÍTICAS INCLUSIVAS DE

DOCUMENTOS PARA PRESENTAR JUNTO A LA SOLICITUD

1. Si la solicitud es firmada por la persona que presta apoyo a la persona interesada para el ejercicio de su capacidad jurídica (apartado III).
   - Si quien firma la solicitud actúa como **curador** de la persona solicitante: resolución judicial que establezca medidas de apoyo para el ejercicio de la capacidad jurídica del solicitante
   - Si quien firma la solicitud actúa como **guardador de hecho** de la persona solicitante: declaración de guardador de hecho, que figura como anexo a esta solicitud, cumplimentada y firmada por la persona que actúa como guardador de hecho. Si se hubiera emitido resolución judicial que autorice al guardador de hecho para disponer de los bienes y derechos del titular de la pensión, debe aportar resolución judicial que lo establezca.
   - Si quién firma la solicitud actúa como **defensor judicial** de la persona solicitante: nombramiento de defensor judicial por la autoridad judicial.
   - Si quien firma la solicitud ha sido designada por la persona solicitante como **apoderado preventivo:** certificación del Registro Civil o escritura pública en el que conste como persona designada voluntariamente por la persona interesada para prestarle medidas de apoyo para el ejercicio de su capacidad jurídica
2. Si la persona interesada actúa a través de representante (apartado IV): poder notarial que acredite la representación o apoderamiento.
3. Fotocopia del DNI actualizado del solicitante y del resto de miembros de la unidad económica de convivencia (indicando grado de parentesco); en caso de menores de edad: fotocopia del libro de familia.
4. Certificado de empadronamiento individual expedido por el Ayuntamiento, en el que se haga constar que el solicitante reside en España 10 años entre los 16 años y la fecha de solicitud, de los cuales 2 deberán ser inmediatamente anteriores a la fecha de la solicitud.
5. Certificado de empadronamiento familiar expedido por el Ayuntamiento, en el que se haga constar las personas con quien conviva la persona solicitante.
6. En caso de personas extranjeras: Fotocopia compulsada del pasaporte y de la tarjeta, permiso o justificante de residencia legal en España y Certificado de la Delegación de Gobierno que acredite tanto la residencia actual como los períodos en los que ha residido legalmente en España.
7. En el caso de solteros, acreditar su estado civil mediante certificado literal de nacimiento.
8. Sentencia y convenio regulador en caso de separación o divorcio
9. Datos bancarios mediante documento que acredite que el solicitante es titular o cotitular de la cuenta aportada. En caso de Incapacitación judicial, tanto la persona incapacitada como su tutor o representante deben ser titulares.
10. En caso de que tenga número de seguridad social propio: Fotocopia por ambos lados de su tarjeta de Asistencia Sanitaria (SIP). En caso de que no tenga número de seguridad social propio o lo tenga como beneficiario: Deberá solicitar ante la Tesorería de la Seguridad Social la asignación de número de la seguridad social (NUSS) y aportar la resolución de asignación de NUSS.
11. Justificante de ingresos de todos los miembros de la unidad económica de convivencia mayores de 16 años: fotocopia de nóminas actualizadas, certificado de INEM, pensiones del extranjero o cualquier otra documentación que acredite los ingresos.
12. Cuando exista separación del solicitante o de cualquier otro miembro de la unidad económica de convivencia: En separación o divorcio legalizado: Sentencia judicial y Convenio regulador. Si en el convenio regulador se establece pensión compensatoria o alimenticia, deberá presentar certificado bancario o recibos actualizados de los mismos. En el caso de impago de las pensiones establecidas, deberá aportar copia de la denuncia ante el Juzgado del incumplimiento del convenio. En separación de hecho o abandono del hogar: denuncia de abandono de hogar presentadas ante el Juzgado junto con la demanda de separación.
13. Puede aportar cualquier otro documento que se considere oportuno para acreditar los datos declarados en esta solicitud, referidos a residencia, recursos económicos propios y de las personas con las que conviva, así como de dicha convivencia.

Excepcionalmente y en función de sus circunstancias personales y familiares, le podrá ser requerida documentación adicional.

RECUERDE:
Si, después de haber presentado esta solicitud, se produce alguna variación de su situación personal (cambio de residencia, variación de estado civil), económica (realización de trabajos, percepción de otras pensiones, etc.), así como de las personas con las que usted convive, deberá comunicarlo a la Dirección Territorial de la Conselleria de Igualdad y Políticas Inclusivas que gestione su expediente.
La inclusión de datos falsos, así como la obtención fraudulenta de prestaciones, puede ser actos constitutivos de delito.

INFORMACIÓN
El plazo máximo para resolver y notificar el procedimiento iniciado es de 90 días contados desde la fecha en la que su solicitud ha sido registrada en la Dirección Territorial de la Conselleria de Igualdad y Políticas Inclusivas de su provincia de residencia, de acuerdo con el artículo único del Real Decreto 286/2003, de 7 de marzo (BOE del 8 de abril).

Transcurrido dicho plazo sin haber recibido notificación con la resolución de esta solicitud, podrá entender que su petición ha sido desestimada por aplicación del silencio negativo y solicitar que se dicte resolución, teniendo esa solicitud valor de reclamación previa, de acuerdo con lo establecido artículo 129 del Real Decreto Legislativo 8/2015, de 30 de octubre, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley General de la Seguridad Social y en el artículo 71 de la Ley 36/2011, de 10 de octubre, reguladora de la jurisdicción social

INFORMACIÓN BÁSICA SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS	
Responsable	Las Direcciones Territoriales de la Conselleria de Igualdad y Políticas Inclusivas
Finalidad	Gestión de prestaciones del sistema de la Seguridad Social
Legitimación	El tratamiento es necesario para el cumplimiento de una obligación legal aplicable al responsable del tratamiento
Destinatarios	Los datos personales proporcionados no podrán ser objeto de comunicación o cesión a terceros, salvo obligación legal
Derechos	Acceso, rectificación, supresión, limitación del tratamiento, portabilidad y oposición
Información adicional	Puede consultar información adicional y detallada sobre Protección de datos en: Anexo 1 del formulario de solicitud Apartado sobre protección de datos en web órgano gestor

INSTRUCCIONES PARA CUMPLIMENTAR LA SOLICITUD

-ANTES DE ESCRIBIR, LEA DETENIDAMENTE LOS APARTADOS DE LA SOLICITUD.

-ESCRIBA CON CLARIDAD Y EN LETRAS MAYÚSCULAS.

-PUEDE PRESENTAR CON LA SOLICITUD TODOS LOS DOCUMENTOS QUE CONSIDERE NECESARIOS.

I. DATOS DEL INTERESADO

1. Datos personales

En este apartado se consignarán todos los datos personales del posible beneficiario. Si usted ostenta doble nacionalidad, indique las dos en el apartado correspondiente.

En caso de extranjero residente en España, se consignará el número de identificación de extranjero (NIE).

2. Notificación

Marque con una "X" el medio por el que desea recibir las notificaciones, es decir electrónica o en papel.

Si la opción elegida es recibir las notificaciones en papel, indique el domicilio en el que desea sean efectuadas si es distinto al indicado en el apartado I.1

También debe indicar el medio (correo electrónico y/o dispositivo electrónico) en el que desea recibir los avisos de notificación en la sede electrónica.

3. Datos de residencia

Relacione los períodos y lugares de residencia en territorio nacional, consignando el mes y año de inicio y el mes y año de finalización de residencia en cada localidad.

Si el solicitante ha residido en algún país de la Unión Europea, indique los períodos y localidades de residencia en dichos países, consignando el mes y año de inicio y el mes y año de finalización de residencia en cada localidad.

4. Datos económicos

En este apartado deberá consignar si percibe o posee rentas o ingresos propios. En caso afirmativo tenga en cuenta:

4.1. Renta de trabajo o prestaciones.

Declare sus rentas de trabajo por cuenta propia o ajena, así como las pensiones o prestaciones periódicas abonadas por cualquier Régimen público o privado de Previsión Social, indicando:

-Concepto: La procedencia de las rentas: salario, trabajos por horas o similares, tipo de pensión o prestación, indicando expresamente si percibe prestación por hijos a su cargo.

-Cuantía anual: La suma total anual bruta de cada concepto.

-Empresa u organismo: Indicar el nombre de la empresa u organismo que lo abone o si es trabajador por cuenta propia.

4.2. Renta de capital.

En el supuesto de disponer de bienes muebles y/o inmuebles, consignará el concepto de los mismos, su valor real y los rendimientos efectivos (intereses, dividendos, alquileres, etc.) en cuantía anual y por su importe bruto.

Si estos bienes no producen rendimientos, consigne su valor real. En el caso de poseer inmuebles distintos de la vivienda que habitualmente ocupa consigne el valor catastral.

II. DATOS DE LA UNIDAD ECONÓMICA DE CONVIVENCIA

Estos datos deberán cumplimentarse necesariamente siempre que el interesado conviva con alguna de las personas reseñadas en el propio apartado, consignando claramente los datos personales y relación con el interesado.

A efectos de la cumplimentación de los recursos económicos de cada uno de los integrantes de la unidad económica, deberán tenerse en cuenta las instrucciones contenidas en el apartado I.4.

III. DATOS DE LA PERSONA QUE PRESTA MEDIDAS DE APOYO PARA EL EJERCICIO DE LA CAPACIDAD JURÍDICA DE LA PERSONA INTERESADA

Este apartado únicamente se rellenará cuando la solicitud se firme por persona distinta de la persona interesada. Los datos se corresponderán con los de la persona que preste medidas de apoyo para el ejercicio de la capacidad jurídica del solicitante en virtud de una curatela o defensor judicial establecido por resolución judicial, en cumplimiento de la designación voluntariamente efectuada por el solicitante en escritura pública para prestarle medidas de apoyo, o como guardador de hecho. En este último caso, el guardador de hecho tiene que cumplimentar y firmar el documento "Declaración guardador de hecho" que figura como anexo 2 a la solicitud.

IV. DATOS DEL REPRESENTANTE

Este apartado únicamente se rellenará cuando la persona interesada actúa por medio de representante

V. DATOS BANCARIOS PARA EL ABONO DE LA PENSIÓN

El titular de la cuenta tiene que ser la persona que solicita la pensión. También debe ser titular de la cuenta el curador o el guardador de hecho, si está autorizado judicialmente para disponer gratuitamente de los bienes o derechos del solicitante.

ANEXO 1

INFORMACIÓN ADICIONAL SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS	
1. Responsable del tratamiento	**Dirección Territorial de Alicante de la Conselleria de Igualdad y Políticas Inclusivas** - Dirección Postal: Avda. Rambla Méndez Núñez, 41 - 03001 (Alicante) - Teléfonos: 012 o 963 866 00 (desde el extranjero +34 963 866 000) - Correo electrónico: prestacionesbsalicante@gva.es - Delegado de Protección de Datos: dpd@gva.es **Dirección Territorial de Valencia de la Conselleria de Igualdad y Políticas Inclusivas** - Dirección Postal: Av. De l'Oest, 36 - 46001 (Valencia) - Teléfonos: 012 o 963 866 00 (desde el extranjero +34 963 866 000) - Correo electrónico: pnc_dtv@gva.es - Delegado de Protección de Datos: dpd@gva.es **Dirección Territorial de Castellón de la Conselleria de Igualdad y Políticas Inclusivas** - Dirección Postal: Avda. Hermanos Bou, 81 - 12003 (Castellón) - Teléfonos: 012 o 963 866 00 (desde el extranjero +34 963 866 000) - Correo electrónico: pnc_castellón@gva.es - Delegado de Protección de Datos: dpd@gva.es
2. Finalidad	Sus datos serán tratados con la finalidad de resolver esta solicitud, así como para la gestión y el pago de la prestación reconocida Los datos personales proporcionados se conservarán durante el tiempo necesario para cumplir con la finalidad para la que se han recabado y para determinar las posibles responsabilidades que se pudieran derivar de dicha finalidad y del tratamiento de los datos, así como para otros fines de archivo, documentación y estadística pública.
3. Legitimación	De conformidad con lo dispuesto en los artículos 6. 1. c) del Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo, relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos y por el que se deroga la Directiva 95/46/CE– Reglamento general de protección de datos (RGPD)-, y en el artículo 8 de la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales (LOPDPGDD), el tratamiento será lícito cuando sea necesario para el cumplimiento de una misión realizada en interés público o en el ejercicio de poderes públicos conferidos al responsable del tratamiento. La base de legitimación del tratamiento es el cumplimiento de una obligación legal que confiere a las Direcciones Territoriales de la Conselleria de Igualdad y Políticas Inclusivas la competencia en la gestión de las pensiones de la Seguridad Social en su modalidad no contributiva en los artículos 66, 71,72, 77 y 373 del Real Decreto Legislativo 8/2015, de 30 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social
4. Destinatarios	Los datos personales obtenidos por las Direcciones Territoriales de la Conselleria de Igualdad y Políticas Inclusivas en el ejercicio de sus funciones tienen carácter reservado y solo se utilizarán para los fines encomendados legalmente, sin que puedan ser cedidos o comunicados a terceros, salvo que la cesión o comunicación tenga por objeto alguno de los supuestos previstos en los artículos 72.2.d) y 77 del Real Decreto Legislativo 8/2015, de 30 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social, así como en los supuestos que se establezcan en cualquier otra norma de rango legal.
5. Derechos	Cualquier persona tiene derecho a obtener confirmación sobre si el órgano gestor está tratando datos personales que les conciernan, o no. Las personas interesadas tienen derecho a acceder a sus datos personales, así como a solicitar la rectificación de los datos inexactos o, en su caso, solicitar su supresión cuando, entre otros motivos, los datos ya no sean necesarios para los fines que fueron recogidos. En determinadas circunstancias, las personas interesadas podrán solicitar la limitación del tratamiento de sus datos, en cuyo caso únicamente los conservaremos para el ejercicio o la defensa de reclamaciones. El derecho a la portabilidad de los datos se ejercerá de acuerdo con lo establecido en el artículo 20 del Reglamento (UE) 2016/679. En determinadas circunstancias y por motivos relacionados con su situación particular, las personas interesadas podrán oponerse al tratamiento de sus datos. Las Direcciones Territoriales de la Conselleria de Igualdad y Políticas Inclusivas dejarán de tratar los datos, salvo por motivos legítimos imperiosos, o el ejercicio o la defensa de posibles reclamaciones. Estos derechos podrán ejercitarse mediante notificación al responsable del tratamiento, haciendo constar la referencia "Ejercicio de derechos de protección de datos" mediante: -Registro electrónico: procedimiento ad hoc establecido en la Sede Electrónica de la GVA en https://www.gva.es/es/inicio/procedimientos?id_proc=18498. -Registro presencial: oficina de asistencia en materia de registro de la Dirección Territorial de la Conselleria de Igualdad y Políticas Inclusivas de la provincia en que resida el interesado. Se requiere cita previa, que se puede solicitar a través del teléfono de información de la Generalitat 012 o a través de Internet: **Alicante**: https://www.gva.es/va/web/atencio_ciutadania/inicio/atencion_ciudadano/citapreviaprop **Valencia**: https://sige.gva.es/qsige/citaprevia.igualdad/#!/ca/home?uuid=821e-05ed8-c316-9d194 **Castellón**: https://www.gva.es/va/inicio/procedimientos?id_proc=21308&version=amp
6. Reclamación	Las personas interesadas, si lo estiman oportuno, antes de interponer una reclamación ante la Agencia Española de Protección de Datos, podrán presentar una reclamación ante el delegado de Protección de Datos de la Generalitat, que deberá responder en el plazo de 2 meses. En el supuesto de no haber recibido contestación o que la respuesta sea insatisfactoria, podrán interponer reclamación ante la Agencia Española de Protección de Datos: http://www.aepd.es.
7. Normativa aplicable.	- Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de abrilde 2016. - Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de protección de datos personales y garantía de derechos digitales.

ANEXO: 2
DECLARACIÓN GUARDADOR DE HECHO

D. / Dª....., mayor de edad, con D.N.I. / N.I.E.…….…… y con domicilio en..... , calle/Avda./Plaza. ……..…….....provincia de ……..……..,

DECLARA

1ºQue viene ejerciendo la guarda de hecho de D./D.ª…… ……, con D.N.I./ N.I.E. …….., con domicilio en Calle/Avda./Plaza .....provincia de……

2º Que en el ejercicio de esa guarda de hecho y como medida de apoyo para el ejercicio de la capacidad jurídica prevista en el artículo 264 del Código Civil va a efectuar solicitud de pensión no contributiva de la Seguridad Social a favor de la persona indicada en el apartado 1º

Fecha:

Firma de la persona que actúa como guardador de hecho: