MINISTERIO
DE EMPLEO
Y SEGURIDAD SOCIAL

SECRETARÍA DE ESTADO
DE LA SEGURIDAD SOCIAL

INSTITUTO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL

SOLICITUD DE INFORMACIÓN DE JUBILACIÓN

ATENCIÓN. Rellene el impreso de la forma más completa y exacta posible.
ESCRIBA CON CLARIDAD Y EN LETRAS MAYÚSCULAS. GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

DATOS DEL SOLICITANTE

Primer apellido	Segundo apellido	Nombre

DNI/NIE/Pasaporte	Número de Seguridad Social	Fecha de nacimiento	Correo electrónico

Teléfono móvil	Domicilio habitual (calle o plaza)	Número	Bloque	Escalera	Piso	Puerta

Código postal	Localidad	Provincia	País

SITUACIÓN LABORAL SOLICITANTE

¿Trabaja? No ☐ Sí ☐	Empresa:
¿Es pensionista? No ☐ Sí ☐	Clase de pensión:

OTROS DATOS: Solo en el caso de jubilación anticipada voluntaria

¿Tiene cónyuge? No ☐ Sí ☐ ¿Es pensionista? No ☐ Sí ☐ Clase de pensión.....

Ingresos que previsiblemente obtendrán el solicitante y su cónyuge durante todo el año en que se reconozca la pensión, distintos de los del trabajo por el que se jubila y de la pensión de jubilado que solicita. Si prevé que van a ser iguales a los del año anterior, ponga esa cantidad descontando los que obtuvo por el trabajo que origina la jubilación. Si no hay ingresos, ponga cero(0)

Perceptor	Rendimientos netos de trabajo o actividades profesionales o empresariales	Rendimientos brutos de capital mobiliario o neto de inmobiliario	Ganancias patrimoniales (saldo neto positivo)	Pensiones públicas de organismos extranjeros(importe bruto)
Solicitante				
Cónyuge				

CONSULTA QUE DESEA REALIZAR

.....

.....

DATOS SOBRE PARTOS DE LA SOLICITANTE: (Ver dorso)

DECLARO, bajo mi responsabilidad, que son ciertos los datos que consigno en la presente solicitud.

AUTORIZO la consulta de mis datos de identificación personal a través del Servicio de Verificación de Datos de Identidad. En el supuesto de que sea necesario para el reconocimiento del complemento a mínimos, AUTORIZO la consulta de los datos de domicilio a través del Servicio de Verificación de Datos de Residencia.

SOLICITO, mediante la firma del presente impreso, que se dé curso a mi petición, adoptando para ello todas las medidas necesarias para su mejor resolución.

En ..... a.....de..... de 20.....

Firma del interesado,

Sr/a. Director/a Provincial del Instituto Nacional de la Seguridad Social de.....

DATOS SOBRE PARTOS DE LA SOLICITANTE

Indique, en su caso, la fecha de todos los partos que ha tenido siendo residente en territorio español, así como el número de abortos de más de seis meses de gestación.

Nº	Nombre y apellidos	Fecha del parto

EL INSTITUTO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL LE INFORMA QUE:

- ✓ La contestación a la petición informativa se efectuará de acuerdo con los datos que consten en nuestras bases de datos y la declaración efectuada por Vd.

- ✓ Si solicita información sobre la jubilación parcial o la especial de 64 años, además de acreditar los requisitos generales de la pensión de jubilación, se deben cumplir los indicados en la normativa en vigor sobre el contrato a tiempo parcial y de relevo o sobre el suscrito para la jubilación especial de 64 años.

NOTA: Esta solicitud/comunicación va a ser tratada por medios informáticos. Los datos personales que figuran en este formulario serán incorporados y tratados en un fichero informático bajo custodia de la Dirección General/Dirección Provincial del Instituto Nacional de la Seguridad Social (INSS). En cualquier momento puede ejercitar sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición sobre los datos incorporados en dicho fichero ante la Dirección Provincial del INSS o ante un Centro de Atención e Información del INSS (art. 5 de la Ley 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de carácter personal. BOE del día 14)

NO OLVIDE PEDIR COPIA O EXTRACTO DE ESTE FORMULARIO UNA VEZ PRESENTADO