

MINBIZIA EDO BESTE GAIXOTASUN LARRI BAT DUTEN ADIN TXIKIKOAK ZAIINTZEAGATIKO PRESTAZIOAREN ESKAERA

Inprimaki hau behar bezala ez betetzeak edo adierazitako dokumentuak ez aurkezteak akatsak edo informazio falta derrigor zuzendu beharra ekar dezake; halakoetan, izapideak ez du aurrera egingo okerrak zuzendu arte. Idazten hasi aurretik, irakurri goitik behera agiriaren atal guztiak eta betetzeko jarraibideak. Eskaera hau hurbilen duzun FREMAPen bulegoan aurkeztu dezakezu. Informazio gehiago nahi izanez gero, kontsultatu www.fremap.es webgunea edo deitu 900 61 00 61 telefonora.

1. ESKATZAILEAREN DATU PERTSONALAK

Abizenak eta Izena:

NAN / IFZ: Afiliazio zk.:

Jaioteguna: Telefono zk.:

Helbide elektronikoa:

Helbidea:

Herria: Posta-kodea:

Gizarte Segurantzaren alta emanda dagoen langilea (behar adina laukitxo markatu)

Norberaren konturako langilea

- ☐ Kooperatiba-sozietate batean edo lan-baltzu edo merkataritza-sozietate batean zerbitzu ematen duen autonomia
☐ SETA araubideko langilea ☐ TRADE ☐ Aurrekoetako bat ere ez

Besteren konturako langilea

- ☐ Finkoa ☐ Aldizkako langile finkoa (kanpaina amaiera)
☐ Lanaldi partziala ☐ Behin-behinekoa (kontratu amaiera)

Etxeko langilea (kontratu mota)

- ☐ Etxe barneko langilea ☐ Lanaldi partziala
☐ Etxetik kanpoko langilea ☐ Familia-etxe batean
☐ Lanaldi osoa ☐ Familia-etxe batean baino gehiagotan

Adin txikikoarekin duen harremana

- ☐ Gurasoa ☐ Tutorea ☐ Adopzio aurreko/Behin betiko harreragilea
☐ Adopzio-hartzailea ☐ Beste batzuk

Azken 6 hilabeteetan ondoko egoeretako batean egon da

Aldi baterako ezintasuna

Hasiera-data Amaiera-data

Amatasuna/Aitatasuna

Hasiera-data Amaiera-data

Haurdunaldiko arriskua

Hasiera-data Amaiera-data

2. BESTE GURASO/HARRERAGILE/ADOPZIO-HARTZAILE/TUTOREAREN IDENTIFIKAZIO DATUAK

Abizenak eta Izena:

NAN / IFZ: Afiliazio zk.:

Jaioteguna: Telefono zk.:

Helbide elektronikoa:

Helbidea:

Herria: Posta-kodea:

Gizarte Segurantzaren alta emanda dagoen langilea (behar adina laukitxo markatu)

Norberaren konturako langilea

- ☐ Kooperatiba-sozietate batean edo lan-baltzu edo merkataritza-sozietate batean zerbitzu ematen duen autonomia
☐ SETA araubideko langilea ☐ TRADE ☒ Aurrekoetako bat ere ez

Besteren konturako langilea

- ☐ Finkoa ☐ Aldizkako langile finkoa (kanpaina amaiera)
☐ Lanaldi partziala ☒ Behin-behinekoa (kontratu amaiera)

Etxeko langilea (kontratu mota)

- ☐ Etxe barneko langilea ☐ Lanaldi partziala
☐ Etxetik kanpoko langilea ☐ Familia-etxe batean
☐ Lanaldi osoa ☒ Familia-etxe batean baino gehiagotan

Adin txikikoarekin duen harremana

- ☐ Gurasoa ☐ Tutorea ☐ Adopzio aurreko/Behin betiko harreragilea
☐ Adopzio-hartzailea ☒ Beste batzuk

Azken 6 hilabeteetan ondoko egoeretako batean egon da

Aldi baterako ezintasuna

Hasiera-data Amaiera-data

Amatasuna/Aitatasuna

Hasiera-data Amaiera-data

Haurdunaldiko arriskua

Hasiera-data Amaiera-data

3. MINBIZIA EDO BESTE GAIXOTASUN LARRI BAT DUTEN ADIN TXIKIKOEN DATUAK

Abizenak, Izena:

NAN / IFZ: Jaioteguna:

Abizenak, Izena:

NAN / IFZ: Jaioteguna:

Abizenak, Izena:

NAN / IFZ: Jaioteguna:

4. ESKATZEAREN ARRAZOIAK

Haurra ospitaleratuta egotea, noiztik noiz arte

Lanaldi-laburtzea bainolehen, haxe zen lanaldia:

Noiztik: (asteko eguna) noiz arte: (asteko eguna) Zer ordutatik h. zer ordutara arte h.

Noiztik: (asteko eguna) noiz arte: (asteko eguna) Zer ordutatik h. zer ordutara arte h.

Beste ordutegi bat (zehaztu beste ordutegi bat baduzu):

Astean, guztira, (orduen kopurua adierazi) ordu

Lanaldi-murrizketaren hasiera-eguna

Lanaldi-laburtzetik aurrera, lanaldia haxe zen:

Noiztik: (asteko eguna) noiz arte: (asteko eguna) Zer ordutatik h. zer ordutara arte h.

Noiztik: (asteko eguna) noiz arte: (asteko eguna) Zer ordutatik h. zer ordutara arte h.

Beste ordutegi bat (zehaztu beste ordutegi baduzu):

Astean, guztira, (orduen kopurua adierazi) ordu

Lanaldiaren murrizketa jardun osoko lanaldi batekiko % da (gutxienez %50 izango da, eta %100 baino gutxiago).

5. PRESTAZIOA TRANSFERENTZIA BIDEZ KOBRATZEKO BANKU - DATUAK

Bankua: IBAN:

Bulegoaren Kalea eta Herria:

ADIERAZTEN DUT, nire erantzukizunpean, eskaera honetan emandako datuak egiazkoak direla, eta badakidala FREMAPi ho-nen bidez emandako datuen aldaketa oro jakinarazi behar diodala, aurrerantzean halakorik egonez gero.

BAIMENA EMATEN DUT, Osasun Zerbitzu Publikoek edo hitzartutako zentroek zainduta, adin txikikoaren historial klinikoaren datuak eman, kontsultatu edo haien kopia lortzeko eta, era berean, nire identifikazio-datuak eta bizitokiak kontsultatzeko moduan egon daitezkeen, isilpean gordeko direla bermatuta, datu horietara iristeko bide informatikoak erabiltzen direnean.

ESKATZEN DUT, inprimaki hau sinatuz, minbizia edo beste gaixotasun larri bat duten adin txikikoak zaintzeagatik prestazio ekonomikoa onar diezadaten.

en, (e)ko ren (a)en

(Izenpetua.)

Harremanetarako eman dituzun datuak zuzenak direla eta eguneratuak daudela egiaztatu ezazu. Zure prestazioaren kudeaketa eta jarraipena egiteko beharrezkoak diren jakinarazpenak bitarteko elektroniko edo postalen bidez bideratzeko, FREMAPEk datu horiek erabili ahal izango ditu.

DOKUMENTAZIOA BIDE DIGITALETIK BIDALTZEA: Eskaera hori ziurtagiri digitalaren bidez sinatu eta posta elektronikoz bidali ahal izango da; bestela, eskatzaileak sinatutako originala aurkeztu behar da. Dokumentazio osagarria ere posta elektronikoz bidali daiteke eta pdf formatuan izan beharko du; izan ere, beste edozein formatutan (TIFF, adibidez) jasotzen diren dokumentuak baztertu egingo dira, biltegiatze-tamainagatik.

2016/679 (UE) Datuen Babesarako Araudi Orokorrak dioenaren arabera, emandako datu pertsonalak, FREMAP GIZARTE SEGURATZAREKIN LANKIDETZA DUEN 61. MUTUAK, tratamenduaren Arduradun gisa, eta helbidea Carretera de Pozuelo Nº 61, 28.222 Majadahonda -MADRID duena, erabiliak izango direla jakinarazten dizugu.

Zure datuak jasotzearen eta tratatzearen helburua da Mutuak esleitura dituen eta legezkiokkeen prestazioak kudeatu ahal izatea, bai eta, indarrean dagoen araudiaren arabera, garatutako kudeaketa hobetzea ahalbidetuko duten kalitate-inkestak egitea ere (aipatutako Erregelamenduaren 6.1 c) artikulua).

Era berean, hirugarrenetara ez diegu internazional mailan daturik emango, legeak behartu ezean, eta zure datuak jaso ziren helburua betetzeko beharrezkoak den denboran bakarrik gordeko dira, eta egon daitezkeen ardurak eta egon daitezkeen erreklamazio prozesuei erantzuteko.

Sartzeko, zuzentzeko, ezeztatzeko, aurka egiteko, eramangarritasunerako, tratamendua mugatzeko eta automatizatutako banakako erabakien objektu ez izateko eskubideak erabili ahal izango dituzu, aurrez aurre FREMAPen edozein bulego edo ospitalean, edo posta elektronikoz bidez, derechos_arco@fremap.es helbidea erabiltuta, ziurtagiri elektronikoarekin batera eskaera sinatuta. Horrez gain, eskubidea duzu Datuen Babesarako Espainiako Agentziari erreklamazio bat aurkezteko.

(www.aepd.es)

MINBIZIA EDO BESTE GAIXOTASUN LARRI BAT DUTEN ADIN TXIKIKOAK ZAINTEZKO OSASUN - AITORPENA

1. PRESTAZIOAREN ESKATZAILEAREN DATUAK

Abizenak eta izena: Telefono zk:

NAN / IFZ: Afiliazio zk.:

Adin txikikoarekin duen harremana:

- ☐ Gurasoa ☐ Tutorea ☐ Adopzio aurreko/Behin betiko harreragilea
☐ Adopzio-hartzailea ☐ Beste batzuk

2. Adin txikiko pazientearen osasun - laguntzaz arduratutako MEDIKUAREN DATUAK

Abizenak eta izena: Elkargokide zk.:

Especialitatea/Kargua: Ospitalea/Osasun Zentroa:

Herria:

☐ Osasun-zerbitzu Publikoa edo Osasun-zerbitzu Publikoarekin hitzartutako osasun arretarako erakundea

☐ Osasun arretarako erakunde pribatu⁽¹⁾:

3. ADIN TXIKIKO PAZIENTEAREN DATUAK

Abizenak eta izena:

NAN/AIZ⁽²⁾: Jaioteguna:

Diagnostikoa: Kodea⁽³⁾:

Ospitaleratzeak

Noiztik: Noiz arte: Ospitalea/Osasun Zentroa:

Noiztik: Noiz arte: Ospitalea/Osasun Zentroa:

Noiztik: Noiz arte: Ospitalea/Osasun Zentroa:

Evaluación de necesidades de cuidado directo, continuo y permanente:

A. Terapias y cuidados

A.1 Zain barneko terapiak eta larruazalpekoak

- ☐ Antibioterapia ☐ Kimioterapia ☐ Fluidoterapia ☐ Transfusioak
☐ Analgesia ☐ Beste batzuk

A.2 Nutrizio/Digestio terapiak

- ☐ Eguneko elikadura enterala ☐ Gaueko elikadura enterala ☐ Eguneko elikadura parenteral ☐ Gaueko elikadura parenteral
☐ Zunda nasogastrikoa ☐ Gastronomía ☐ Jejunostomia ☐ Ileostomia
☐ Kolostomia

A.3 Arnasketako terapiak

- ☐ Trakeostomia ☐ Aireztapen mekaniko inbaditzailea ☐ Eguneko aireztapen mekaniko ez inbaditzailea ☐ Gaueko aireztapen mekaniko ez inbaditzailea
☐ Jarioen xurgapena ☐ Oxigenoterapia ☐ Eztularen laguntzailea ☐ Taupada-markagailu diaframatikoak
☐ Txaleko bidezko mobilizazio mukoziliarra

A.4 Zainketa kirurgikoak

- ☐ Sendaketa kirurgikoa ☐ Sendaketa osoa ☐ Ostomien zainketak

A.5 Terapia urologikoak/nefrologikoak

- ☐ Maskuriko aldizkako zundaketa ☐ Zistostomia iraunkorra ☐ Ureterostomia ☐ Hemodialisia
- ☐ Peritoneo dialisia

A.6 Monitorizazioa

- ☐ Pneumokardiograma

B. Eskakizunak bete ez arren, adingabeak zainketa espezifikoak behar dituela uste da, arrazoi hauengatik:

- ☐ a) Immunoezabatze garrantzitsua
- ☐ b) Gaixotasunaren fase terminalean gaixoari zainketa aringarriak eskaintzea
- ☐ c) Kontrol zaileko epilepsia
- ☐ d) Beste batzuk (zehaztu zehatz-mehatz)

C. Gaixoaren egoera ikusita, joan daiteke heziketa zentro batera edo hark behar dituen zainketetan espezializatutako zentro terapeutiko batera egunez? ☐ BAI ☐ EZ

Zentro bat du esleituta? ☐ BAI ☐ EZ

D. Gaur egun, oinarritzko egoeran dago? ☐ BAI ☐ EZ

“EZ” erantzunez gero, gaur egungo egoerak zainketak areagotzea edo zaintza edo monitorizazioa behar izatea dakar? ☐ BAI ☐ EZ

4. OSASUN-ZERBITZU PUBLIKOKO MEDIKUAREN ZIURTAGIRIA ⁽⁴⁾

Abizenak eta izena: _____ Elkargokide zk.: _____

Espezialitatea/Kargua: _____ Ospitalea/Osasun Zentroa: _____

Herria: _____

5. Zuzenean, jarraian eta etengabe eman beharreko zaintza premiaren GUTXI GORABEHERAKO IRAUNALDIA, guraso/harreragile/adopzio -hartzaile/tutorearen aldetik

Noiztik: _____ Noiz arte: _____

(1) Adierazi osasun arretarako erakundearen izena.

(2) 14 urtetik gorakoen kasuan.

(3) Adierazi 1148/2011 Errege Dekretuaren gaixotasunen zerrendan agertzen den kodea.

(4) Atal hau adin txikikoaren osasun arretaz arduratzen den medikua osasun arretarako entitate pribatu batekoa denean soilik bete.

_____, _____ en, _____ (e)ko _____ ren _____ (a)en

(Sinadura eta zigilua)

GURASOEN ARTEKO HITZARMENA, MINBIZIA EDO BESTE GAIXOTASUN LARRI BAT DUTEN ADIN TXIKIKOAK ZAINTEAGATIKO PRESTAZIOA BALIATZEKO MODUAREN INGURUAN, BIAK HORREN ONURADUN IZAN DAITEZKEENEAN

Oharra: Gizarte Segurantzaren Lege Orokorren 135 quater artikuluan eta Enplegatu Publikoaren Oinarrizko Estatutuaren apirilaren 12ko 7/2007 Legearen 49 e) artikuluan ezarritakoarekin bat etorritik, minbizia edo beste gaixotasun larri bat duten adin txikikoak zaintzeagatiko prestazio hau ezin izango zaio eman Funtzionario Publikoa den guraso eskatzaileari. Ildo beretik, ezin izango zaio prestazioa eman, baldin eta beste gurasoari ordaindutako baimena onartu bazaio, ondore hauetarako, Enplegatu Publikoaren Oinarrizko Estatutuaren apirilaren 12ko 7/2007 Legearen 49 e) artikuluan Funtzionario Publikoen alde ezartzen denaren arabera.

jaun/andreak

NAN/AIZ/Pasaportea:

eta AZ duenak:

ETA

jaun/andreak

NAN/AIZ/Pasaportea:

eta AZ duenak:

adin txikikoaren guraso/adopzio-hartzaile/tutoreak diren aldetik, eta batak zein besteak prestazioa eskatzeko eskubide bera duela kontuan hartuta,

ADOSTU DUTE

jn./and. izango dela

minbizia edo beste gaixotasun larri bat duen adin txikikoa zaintzeagatiko prestazioa eskatuko duena. Data honetatik aurrera hasiko da:

en,

(e)ko

ren

(a)en

Sinadura

Sinadura

DOKUMENTAZIOA BIDE DIGITALETIK BIDALTZEA: Eskaera hori ziurtagiri digitalaren bidez sinatu eta posta elektronikoz bidali ahal izango da; bestela, eskatzaileak sinatutako originala aurkeztu behar da. Dokumentazio osagarria ere posta elektronikoz bidal daiteke eta pdf formatuan izan beharko du; izan ere, beste edozein formatutan (TIFF, adibidez) jasotzen diren dokumentuak baztertu egingo dira, biltegiratze-tamainagatik.

2016/679 (UE) Datuen Babesarako Araudi Orokorrek dioenaren arabera, emandako datu pertsonalak, FREMAP GIZARTE SEGURATZAREKIN LANKIDETZA DUEN 61. MUTUAK, tratamenduaren Arduradun gisa, eta helbidea Carretera de Pozuelo Nº 61, 28.222 Majadahonda -MADRID duena, erabiliak izango direla jakinarazten dizugu.

Zure datuak jasotzearen eta tratatzearen helburua da Mutuak esleitura dituen eta legozkiokeen prestazioak kudeatu ahal izatea, bai eta, indarrean dagoen araudiaren arabera, garatutako kudeaketa hobetzea ahalbidetuko duten kalitate-inkestak egitea ere (aipatutako Erregelamenduaren 6.1 c) artikulua).

Era berean, hirugarrengei ez diegu internacional mailan daturik emango, legeak behartu ezean, eta zure datuak jaso ziren helburua betetzeko beharrezkoa den denboran bakarrik gordeko dira, eta egon daitezkeen ardurak eta egon daitezkeen erreklamazio prozesuei erantzuteko.

Sartzeko, zuzentzeko, ezeztatzeko, aurka egiteko, eramangarritasunerako, tratamendua mugatzeko eta automatizatutako banakako erabakien objektu ez izateko eskubideak erabili ahal izango dituzu, aurrez aurre FREMAPen edozein bulego edo ospitaletan, edo posta elektronikoz bidez, derechos_arco@fremap.es helbidea erabilita, ziurtagiri elektronikoarekin batera eskaera sinatuta. Horrez gain, eskubidea duzu Datuen Babesarako Espainiako Agentziari erreklamazio bat aurkezteko.

(www.aepd.es)

ESKAERA BETETZEKO ARGIBIDEAK

Idatzi ahalik eta argien eta letra larriak erabilia, edo bete formulario hau zuzenean webgunean: www.fremap.es.
Edozein zalantza izanez gero, galdetu FREMAPEko langileei.
Inprimaki hau behar bezala ez betetzeak edo adierazitako dokumentuak ez aurkezteak akatsak edo informazio falta derrigor zuzendu beharra ekar dezake; halakoetan, izapideak ez du aurrera egingo okerrak zuzendu arte.

ESKAERA HONEKIN AURKEZTU BEHAR DIREN DOKUMENTUAK

1. Zure nortasuna egiaztatzeko eskabide hau ziurtagiri digitalaren bidez sinatu beharko duzu, edo NANaren edo hura ordeztzen duen agiri ofizialaren jatorrizkoa aurrez aurre aurkeztu beharko duzu. Agiri hori FREMAPEk egiaztatuko du, eta itzuli egingo dizu (mesedez, ez da aurkeztu behar gainerako dokumentazioarekin batera NANaren fotokopia). Adierazitakoaren ordeztzean, FREMAPen bulegoetara aurrez aurre ez joateko, laguntza ordaintzeko aukeratu duzun kontu korrontearen titulartasunaren ziurtagiri eguneratua aurkeztu ahal izango duzu (ziurtagiri horretan titularra izan beharko duzu), edo, bestela, zordunketaren bat duen banku-ordainagiri bat aurkeztu ahal izango duzu, eskaera egin aurreko hilabetea baino lehenagokoa ez dena, eta bertan IBAN zenbakia eta zordunketaren kontu korrontearen titulartasuna osorik agertu beharko dira.
2. Kotizazioari buruzko dokumentuak:
 - a. Artisten eta Zezenketetako profesionalen kasuan: Gizarte Segurantzaren Diruzaintza Orokorrean jakinarazi ez diren jardueren adierazpena eta emanaldien egiaztagiria
 - b. Kuotak ordaintzeko betebeharra duten langileak. Arduraldia murriztu aurreko hileko kotizazio-buletinaren fotokopia.
3. Familia-liburua, edo hori aurkeztu ezean, umea Erregistro Zibilean inskribatu izanaren ziurtagiria, edo adopzioaren, harreraren edo tutore izendapenaren ebazpen judizial edo administratiboa.
4. Gurasoak/adopzio-hartzaileak/harreragileak/tutoreak elkarrekin bizi ez direnean eta prestazioa jasotzeko moduari buruzko adostasunik ez dagoenean, adin txikikoaren zaintzaren edo umea noren kargura dagoen zehazten duen frogagiria.
5. Guraso bakarreko familien kasuan: Guraso/adopzio-hartzaile/harreragile/tutore bakarra duen familia-liburua, edo guraso/adopziohartzaile/harreragile/tutore bi agertzen baldin badira, bietako baten heriotza-ziurtagiria edo bietako batek familiaren egoitza utzi izanaren ebazpen judiziala.
6. Beste guraso/adopzio-hartzaile/harreragile/tutoreak (kasuaren arabera) baldintza hauetako bat betetzen badu:
 - a. Funtzionario Publikoa da; dagokion Administrazioaren Ziurtagiria aurkeztu beharko du, minbizia edo beste gaixotasun larri bat duten adin txikikoak zaintzeagatik baimenik eman ez zaiola baieztatzeko, Enplegatu Publikoaren Oinarriko Estatutuaren apirilaren 12ko 7/2007 Legearen 49.e) artiku jasotakoaren arabera.
 - b. Gizarte Segurantzaren sistematik kanpo dagoen profesionala da: Profesionalen Elkargo bateko Mutualitate bati lotuta badago, horren egiaztagiria aurkeztu beharko du.
7. Guraso/adopzio-hartzaile/harreragile/tutore eskatzaileak baldintza hauetako bat betetzen badu:
 - a. Besteren konturako Gizarte Segurantzarako araubideko langilea da: indarreko lan-kontratuaren kopia aurkeztu beharko du.
 - b. TRADE araubideko langilea da: bezero nagusiarekin sinatutako eta Enplegu Zerbitzu Publikoak behar bezala zigilatutako merkataritzako kontratuaren kopia aurkeztu beharko du.
 - c. Etxeko langilea da, lan-kontratuaren fotokopia aurkeztu beharko du.
8. Enpresaren edo enplegu-emailearen kotizazioen ziurtagiria, enpresak berak edo FREMAPEk emandako formularioa erabilia.
9. Ez dute ordainduko prestazio bidezko errentak eta administrazio publikoetatik jaso duten familia-laguntza guztia, izan jaiotza, adopzio, harrera edo haur txikien zaintzarekin lotuta badaude, hauetan xedatutakoaren arabera: azaroaren 28ko 35/2006 Legeko 7.z) artikulua, PFEZarena (estatuan); abenduaren 28ko 25/2016 Foru-legearen aldaketaren 7.k) artikulua, 2017ko urtarrilaren 1ean indarrean jarri zena (Nafarroako Foru Komunitatea), PFEZari buruzko Lege Foralaren Testu Bateginaren laugarren paragrafoa, 4/2008 Legezko foru-dekretuak onartua, ekainaren 2an.

DOKUMENTAZIOA BIDE DIGITALETIK BIDALTZEA: Eskaera hori ziurtagiri digitalaren bidez sinatu eta posta elektronikoz bidali ahal izango da; bestela, eskatzaileak sinatutako originala aurkeztu behar da.
Dokumentazio osagarria ere posta elektronikoz bidal daiteke eta pdf formatuan izan beharko du; izan ere, beste edozein formatutan (TIFF, adibidez) jasotzen diren dokumentuak baztertu egingo dira, biltegiratze-tamainagatik.



**MINBIZIA EDO BESTELAKO GAIXOTASUN LARRIREN
BAT DUTEN ADINGABEAK ZAINTEZKO PRESTAZIO
EKONOMIKOARI BURUZKO ENPRESA-ZIURTAGIRIA**

Izapide hori Gizarte Segurantzaren Egoitza Elektronikoen bidez (<https://sede.seg-social.gob.es>) eska dezakezu, ziurtagiri digitalarekin edota Cl@ve iraunkorrarekin. Identifikazio elektronikorako sistemarik ez baduzu, izapidea <https://run.gob.es/tramites> helbidean egin ahal izango duzu, edo sinatutako ale bat aurkeztu ahal izango duzu posta arrunta erabiliz. Presentzialki ere egin ahal izango duzu izapidea, Gizarte Segurantzaren Arreta- eta Informazio-zentro batera joanda, 901 10 65 70 / 91 541 25 30 telefono-zenbakietan edo <https://run.gob.es/trdcita> helbidean aurretiko hitzordua eskatu ondoren.

_____ jaunak/andreak, _____ NAN - AIZ -pasaportea eta
enpresan _____ lanpostua duenak

ZIURTATZEN DU zuzenak direla enpresari buruz jarraian adierazten diren datuak, baita datu pertsonalak, profesionalak eta
kotizazioaren ingurukoak ere.

1.- ENPRESAREN DATUAK

Izena edo sozietatearen izena			Kotizazio-kontuaren kodea				
Helbidea			Zenbakia	Blokea	Eskailera	Solairua	Atea
Posta-kodea	Udalerria	Probintzia			Telefonoa		

2.- LANGILEAREN DATUAK

Abizenak eta izena			NAN-AIZ-pasaportea				
Ohiko helbidea: (kalea edo plaza)			Zenbakia	Blokea	Eskailera	Solairua	Atea
Posta-kodea	Udalerria	Probintzia					
Gizarte Segurantzako zenbakia	Lanaldi-murrizketaren hasiera-eguna	Murrizketa-portzentajea (gutxienez, %50) ⁽¹⁾					
Funtzionario publikoa da? BAI ☐ EZ ☐							
Estatutupeko edo lan-kontratuko langilea da? BAI ☐ EZ ☐ Ordainsari osoa jasotzen du horren truke? BAI ☐ EZ ☐							

3.- LANALDI-MURRIZKETAREN AURREKO HILEKO KOTIZAZIO-DATUAK

a) Aurreko hileko kotizazio-oinarriak, b) ataleko kontzeptuak kanpo utzita.				
Gertakizun profesionalen oinarria		Egun-kopurua	Oharrak	
b) Aurreko hamabi hilabeteetako kotizazioak				
Aparteko orduengatik		Beste kontzeptu batzuegatik	Oharrak	
LANALDI PARTZIALEKO/ALDIZKAKO KONTRATU FINKO BATEN KASUAN, lanaldiaren murrizketa baino hiru hilabete lehenagoko kotizazio-oinarriak ziurtatuko dira.				
Urtea	Hila	Egunak	Gertakizun profesionalen oinarria	Oharrak
GUZTIRA				

**NEKAZARITZAKO
SISTEMA BEREZIA**

Langilea:

Finkoa ☐

Behin-behinekoa ☐

Langilearen benetako
soldata _____ €/egun

_____, 20____ (e)ko _____ ren _____ (e)an
Sinadura eta zigilua

1) Langileen Estatutuari buruzko Legearen 37.6 artikulua hirugarren paragrafoa aplikatzean sortutako murrizketa.