

CAL OMPLIR EN CAS D'UN SUPÒSIT DE PAGAMENT DIRECTE PER INCOMPLIMENT D'OBLIGACIÓ EMPRESARIAL (IMPAGAMENT DE LA I.T.)

DADES DEL SOL·LICITANT:

COGNOMS I NOM	NÚM. D.N.I.	DATA DE NAIXEMENT		
LOCALITAT DE NAIXEMENT	PROVÍNCIA	NÚM. AFILIACIÓ A LA S.S.		
DOMICILI (CARRER o PLAÇA i NÚMERO)	C. POSTAL	LOCALITAT	TELÈFON	

DADES DE L'EMPRESA:

DENOMINACIÓ DE L'EMPRESA	NÚM. INSCRIPCIÓ A LA S.S.		
DOMICILI (CARRER o PLAÇA i NÚMERO)	C. POSTAL	LOCALITAT I PROVÍNCIA	

DADES REFERENTS A LA PRESTACIÓ SOL·LICITADA:

Es troba en Incapacitat Temporal (I.T) derivada de¹ _____
 des del² _____ fins al³ _____
 Situació actual en l'empresa⁴ _____
 Està pendent d'actes de conciliació o judici amb l'empresa?⁵ _____
 Data des que l'empresa no li ha abonat la I.T.⁶ _____
 Base de cotització del mes anterior a la baixa mèdica⁷ _____

El Sr./La Sra. _____
 DECLARA, que són certes les dades que consigna a continuació i que és coneixedor/a de l'obligació de comunicar a umivale qualsevol variació que poguera produir-se d'ara endavant.

Firma del sol·licitant

¹ Malaltia comuna, accident no laboral, accident de feina o malaltia professional.
² Data de baixa segons informe de baixa (mod. P-9).
³ Data d'alta segons informe d'alta (mod. P-9).
⁴ En actiu; despedit; rescissió contractual a petició del treballador per impagament de salaris.
⁵ Contestar sí o no. En cas afirmatiu, aportar l'Acta de Conciliació amb o sense avenença. En este últim cas, aportar còpia de la demanda judicial i la sentència judicial corresponent.
⁶ En estos supòsits: aportar còpia de la denúncia davant la Inspecció Provincial de Treball de l'impagament empresarial.
⁷ Aportar còpia de la nòmina del mes anterior a la baixa mèdica o dels tres mesos anteriors si es tracta d'un contracte a temps parcial o fix discontinu.

Informació sobre protecció de dades personals

- **Responsable:** umivale Mútua Col·laboradora amb la Seguretat Social núm. 15, Av. Reial Monestir de Poblet, 20, CP: 46930, Quart de Poblet (València). Contacte Delegat de Protecció de Dades: dpd@umivale.es
- **Finalitat i legitimitació:** Facilitar-ne la gestió administrativa, assistencial i econòmica de les prestacions que li són pròpies en l'àmbit de la Seguretat Social. Aquest tractament es realitza per tal de complir amb les obligacions legals aplicables a umivale en la seua condició de Mútua Col·laboradora amb la Seguretat Social.
- **Destinatari:** Tercers proveïdors de serveis que tenen accés a les dades personals. Seguretat Social i organismes dependents. Julgats i tribunals. Entitats bancàries, caixes d'estalvis i caixes rurals.
- **Drets:** Podrà accedir, rectificar i suprimir les seues dades, oposar-se a determinats tractaments i exercir el seu dret a limitar el tractament o la portabilitat de les seues dades i a no ser objecte d'una decisió basada únicament en un tractament automatitzat de les seues dades. Per escrit, mitjançant una sol·licitud adreçada a umivale, Mútua Col·laboradora amb la Seguretat Social núm. 15, Av. Reial Monestir de Poblet, 20, CP: 46930, Quart de Poblet (València). Presencialment, a qualsevol dels nostres centres, enviant un missatge de correu electrònic a l'adreça dpd@umivale.es
- **Informació adicional:** Pot consultar la informació adicional i detallada en matèria de protecció de dades a l'enllaç següent: <https://www.umivale.es/protecciondedatos>