

Mediador	Clave	Fecha efecto solicitada
----------	-------	-------------------------

**Datos personales:**

N.I.F.	Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido
Fecha Nacimiento	Sexo: Hombre <input type="checkbox"/> Mujer <input type="checkbox"/>	Estado Civil	Profesión habitual
Carácter con que utiliza actualmente la mutualidad <sup>(1)</sup>		Colegiado en COATIE:	
<input type="checkbox"/> Alternativo al RETA <input type="checkbox"/> Complementario		<input type="checkbox"/> Si de <input type="checkbox"/> No	
Vía	Nombre de la Vía Pública	Número	Escalera
		Piso	Puerta
Código Postal	Población	Provincia	
Tfno. Domicilio	Tfno. Móvil/Trabajo	Fax	Correo electrónico

<sup>(1)</sup> Si no señala ninguna opción, se interpretará que la utiliza conforme figure en los archivos de PREMAAT.

En su calidad de Mutualista beneficiario nº \_\_\_\_\_, solicita la **Prestación de Jubilación** que desea percibirla de la siguiente forma:

Forma	Opción
• Renta Vitalicia	<input type="checkbox"/>
• Renta Vitalicia con reversión a cónyuge o pareja de hecho en caso de fallecimiento <sup>(2)</sup>	<input type="checkbox"/>

<sup>(2)</sup> Cónyuge o Pareja de Hecho. (Se atribuirá al que lo sea en el momento del fallecimiento del mutualista)

**Documentación a adjuntar:**

✓ Fotocopia N.I.F.

✓ Impreso Fiscal<sup>(3)</sup>

✓ Certificado de titularidad bancaria

<sup>(3)</sup> Modelo 145 de la Agencia Tributaria e/o Impreso Fiscal mutualistas no colegiados. Para beneficiario con residencia en los territorios Forales (País Vasco y Navarra) se debe acompañar CERTIFICADO DE RESIDENCIA EN TERRITORIO FORAL.

**Cuenta de abono:**

Comunica que desea que el abono del/ de los importe/s de la prestación sea/n transferido/s a la siguiente cuenta:

NÚMERO DE CUENTA (IBAN)															
E	S														

**Información básica sobre Protección de Datos:**

En cumplimiento de la normativa en materia de protección de datos, le informamos:

<b>Responsable</b>	Previsión Mutua de Aparejadores y Arquitectos Técnicos, MPS (PREMAAT). CIF.: G 28618536
<b>Datos de contacto</b>	e-mail: <a href="mailto:dpo@premaat.es">dpo@premaat.es</a>
<b>Finalidades</b>	Gestión de su/s contrato/s de Seguro. Envío de comunicaciones comerciales sobre productos propios. Envío de comunicaciones comerciales sobre productos de terceros. Gestión de envío de información y, boletines de noticias de la Mutualidad.
<b>Legitimación</b>	El consentimiento prestado por el titular a la ejecución de su/s contrato/s o, en su caso de la relación precontractual. El interés legítimo de PREMAAT en el envío de comunicaciones comerciales sobre productos propios. El consentimiento del interesado para el envío de comunicaciones comerciales sobre productos de terceros
<b>Destinatarios</b>	Las entidades reaseguradoras. Las entidades o personas colaboradoras encargados del tratamiento.



# PREMAAT

SEGUROS Y AHORRO

	Colegios Oficiales de Arquitectos Técnicos. Administraciones y Entidades en los casos previstos por la Ley.
<b>Derechos</b>	Acceder, rectificar, suprimir, solicitar su portabilidad o limitar y oponerse al tratamiento de los datos.
<b>Información adicional</b>	Puede consultar información adicional y detallada sobre Protección de Datos en nuestra página web: <a href="http://www.premaat.es">http://www.premaat.es</a> .

Adicionalmente, solicitamos su consentimiento para que sus datos puedan ser utilizados con las siguientes finalidades (marque sí o no):

- Envío de comunicaciones comerciales sobre productos y servicios de terceros, relacionados con la Arquitectura Técnica, Seguros, Salud y Bienestar y Ocio y Cultura, de acuerdo con sus intereses.

Si  No

Salvo que indique lo contrario marcando esta casilla  , sus datos serán utilizados también para remitirle la citada información por medios electrónicos, pudiendo revocar el consentimiento en cualquier momento en la dirección de correo electrónico [arco@premaat.es](mailto:arco@premaat.es)

Fecha y sello de entrada del mediador

En \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_  
El/La Solicitante,