

Mediador	Clave	Fecha efecto solicitada

N.I.F.	Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido

En su calidad de:

Mutualista o Asegurado beneficiario nº

Beneficiario/a del mutualista nº, D/Dª

Representante de los beneficiarios del mutualista nº, D/Dª

A efectos del tratamiento fiscal de las prestaciones que solicita, **DECLARA:**

Declaración		
<input type="checkbox"/> El mutualista SÍ ha DEDUCIDO y/o REDUCIDO las cuotas de PREMAAT en alguna ocasión en su declaración del Impuesto de la Renta de las Personas Físicas -IRPF- (Ver nota 1ª).	<input type="checkbox"/> El mutualista NO ha DEDUCIDO y/o NO ha REDUCIDO las cuotas de PREMAAT en ninguna ocasión en su declaración del Impuesto de la Renta de las Personas Físicas -IRPF-.	<input type="checkbox"/> DESCONOCE si el mutualista dedujo o redujo las cuotas de PREMAAT en su declaración del Impuesto de la Renta de las Personas Físicas -IRPF- (Ver nota 2ª).
<p><u>Notas:</u></p> <p>1ª.- Se debe cumplimentar el modelo 145.</p> <p>2ª.- El desconocimiento de la deducción o reducción de cuotas de PREMAAT o en caso de no señalar ninguna declaración, se interpretará en el sentido de que el mutualista no dedujo ni redujo cuotas.</p>		

Protección de Datos de Carácter Personal

De conformidad con la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal (LOPD), PREMAAT le informa que los datos personales cumplimentados en la presente solicitud, serán objeto de tratamiento automatizado o no en los ficheros de la Mutualidad con la finalidad de gestionar integralmente la relación suscrita como socio mutualista, tomador y/o asegurado. Los datos facilitados serán objeto de cesión a aquellas Administraciones Públicas a que obliga la normativa, a ficheros comunes para la prevención del fraude en el sector asegurador, a otras compañías aseguradoras por motivo de reaseguro y a aquellas otras entidades que, de acuerdo con la finalidad y objeto del contrato, intervengan en la gestión del seguro. Todos los datos solicitados son considerados necesarios y, en caso de no cumplimentarlos, su solicitud no podrá ser tramitada.

El mutualista autoriza a que sus datos sean utilizados para remitirle información de su interés sobre productos y servicios propios o de entidades colaboradoras en virtud de los convenios y conciertos suscritos por PREMAAT (servicios concertados), salvo oposición por escrito dirigida a la entidad. Excepto 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 premaat@premaat.es. En cualquier caso, a tenor de la LOPD los interesados podrán ejercitar sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición dirigiendo un escrito a PREMAAT, a la siguiente dirección: c/Juan Ramón Jiménez, 15 – 28036 Madrid.

En _____, a _____ de _____ de _____.
El/La Solicitante,