

RECLAMACION PREVIA A LA VIA JURISDICCIONAL ANTE RESOLUCION DE PENSION NO CONTRIBUTIVA EN FASE DE SOLICITUD

NUMERO DE EXPEDIENTE Y RESOLUCION IMPUGNADA

Debe indicar el número de expediente y la fecha de la resolución ante la que desea presentar esta reclamación previa

Número de expediente

Fecha de la resolución impugnada

1 DATOS DEL INTERESADO Y NOTIFICACION

1.1 Datos del Interesado / Reclamante

Nombre

Primer Apellido

Segundo Apellido

DNI/NIE

Teléfono móvil

Correo electrónico

Domicilio

Tipo de vía: (calle...)

Vía: (nombre de la calle, plaza, Avda...)

Número

Bloque

Escalera

Piso

Puerta

Localidad/Municipio

Provincia

País

Código Postal

1.2 Notificación

Deseo ser notificado en papel a través del correo postal

Domicilio a efectos de notificación (rellenar únicamente si es distinto del señalado en el apartado anterior)

Tipo de vía: (calle...)

Vía: (nombre de la calle, plaza, Avda...)

Número

Bloque

Escalera

Piso

Puerta

Localidad/Municipio

Provincia

País

Código Postal

Deseo ser notificado electrónicamente a través del Servicio de Notificación Electrónica por comparecencia en la Sede Electrónica de la CARM, los actos y resoluciones administrativos que se deriven de la tramitación de esta solicitud o de cualquier otra que se tramite ante este Organismo Autónomo. A tal fin, adquiero la obligación de acceder periódicamente a través de mi certificado digital o DNI electrónico, a mi buzón electrónico ubicado en la Sede Electrónica de la CARM:

<https://sede.carm.es> / *CARPETA DEL CIUDADANO * notificaciones electrónicas

o directamente en la URL <https://sede.carm.es/vernotificaciones>

Con independencia del medio elegido para la práctica de notificaciones (notificación en papel o por medios electrónicos) puede identificar un dispositivo electrónico y/o una dirección de correo electrónico para el envío de un **aviso** informándole de la puesta a disposición de las notificaciones en la Sede Electrónica de la CARM

Teléfono móvil

Correo electrónico



2 DATOS DEL REPRESENTANTE

Cumplimentar únicamente cuando la solicitud se suscriba por persona distinta al posible beneficiario.

Nombre

Primer Apellido

Segundo Apellido

DNI/NIE

Relación con el interesado

Representante

Guardador de Hecho

Curador

Defensor Judicial

NIF

Razón Social *(cumplimentar si la representación la tiene atribuida una persona jurídica)*

3 MOTIVO DE LA RECLAMACIÓN PREVIA

4 DOCUMENTACIÓN QUE ADJUNTA

En

a de

de 20

Fdo.