

ACUERDO ENTRE LOS PROGENITORES, SOBRE EL DISFRUTE DE LA PRESTACIÓN PARA EL CUIDADO DE MENORES AFECTADOS POR CÁNCER U OTRA ENFERMEDAD GRAVE, CUANDO AMBOS PUEDEN SER BENEFICIARIOS



D/D^a. _____
con DNI - NIE - Pasaporte _____ número de la Seguridad Social _____

Y

D/D^a. _____
con DNI - NIE - Pasaporte _____ número de la Seguridad Social _____
como progenitores/adoptantes/tutores del menor y teniendo ambos el derecho a solicitar la prestación

ACUERDAN

que sea D/D^a. _____
quién solicite la prestación económica para el cuidado de menores afectados por cáncer u otra enfermedad grave, que iniciará con fecha

_____, a ____ de _____ de 20__

Firma

Firma

Fdo.: _____

Fdo.: _____