

**ACORD ENTRE ELS/LAS PROGENITORS/ES, SOBRE EL
GAUDI DE LA PRESTACIÓ PER TENIR CURA DE
MENORS AFECTATS PER CÀNCER O UNA ALTRA
MALALTIA GREU, QUAN AMBDÓS/DUES PODEN SER
BENEFICIARIS/ÀRIES**

Segell d'entrada de Mutua Universal

_____ amb
DNI - NIE - Passaport _____ número de la Seguretat Social _____

I

_____ amb
DNI - NIE - Passaport _____ número de la Seguretat Social _____
como a progenitors/es / adoptants / tutors/es del/de la menor i tenint ambdós/dues el dret a sol·licitar la prestació

ACORDEN

que sigui _____
qui sol·liciti la prestació econòmica per tenir cura de menors afectats per càncer o una altra malaltia greu, que començarà el dia

A _____, el _____ de _____ de 20 _____

Signatura

Signatura

Signat: _____

Signat: _____