

CONVENIO MULTILATERAL IBEROAMERICANO DE SEGURIDAD SOCIAL
CONVENÇÃO MULTILATERAL IBERO-AMERICANA DE SEGURANÇA SOCIAL

FORMULARIO DE SOLICITUD DE RETENCIÓN DE PRESTACIONES INDEBIDAS
FORMALIDADES APLICÁVEIS AO PEDIDO RETENÇÃO DE DESEMPENHO INADEQUADO

(Artículo 26.2 del Acuerdo de Aplicación / Artigo 26.2 do Acordo de Aplicação)

El formulario será cumplimentado en la parte A), por la Institución que solicita la retención de prestaciones y enviará dos ejemplares del mismo al Organismo de Enlace o a la Institución Competente de cualquier Estado Parte en el que perciba o pueda percibir prestaciones el mismo beneficiario.

O formulário será preenchido na parte A), pela instituição que solicita a retenção de benefícios e enviará duas cópias do mesmo para a Organismo de Ligação ou a Instituição Competente de qualquer Estado Parte que é ou poderia ser os mesmos benefícios beneficiários.

I. Organismo de Enlace o Institución Competente que tramita el procedimiento
Organismo de Ligação ou Instituição Competente que efectua a tramitação do pedido

Formulario with fields: Nombre del Organismo / Nome do Organismo, Dirección / Endereço, Localidad / Localidade, País, Teléfono / Telefone, Correo electrónico / E-mail, Prestación / Beneficio, Fecha de recepción de la solicitud / Data do requerimento, Número de expediente o referencia / Nenhum registro ou referência.

II. Organismos de Enlace o Instituciones Competentes destinatarias
Organismos de Ligação ou Instituições Competentes destinatarias

Table with 6 columns: Nombre del Organismo / Nome do Organismo, Dirección / Endereço, País / País, Teléfono / Telefone (incluirl códigos de áreas), Correo electrónico / E-mail, Número de expediente / Nenhum registro.

20240410

IBERO-10 V.2

III. Datos del pensionista / Dados do pensionista

|  |      |  |  |   |  |
|--|------|--|--|---|--|
| Apellido(s) / <i>Sobrenome(s)</i> (1)  |      | Apellido de soltera / <i>Sobrenome de solteira</i>               |  | Nombre(s) / <i>Nome(s)</i>                    |  |
| Nombre(s) del padre / <i>Nome(s) do pai</i>  |      |  | Nombre(s) de la madre / <i>Nome(s) da mãe</i>    |   |  |
| Fecha de nacimiento / <i>Data do nascimento</i>  |      | Sexo<br><input type="checkbox"/> M<br><input type="checkbox"/> F | Lugar de nacimiento / <i>Local do nascimento</i> |   |  |
| Estado/Provincia / <i>Departamento/Región</i>  |      | País   |  | Nacionalidad / <i>Nacionalidade</i>           |  |
| Documento de identificación / <i>Documento de identificação</i>                                | Tipo | Número   | Fecha de expedición / <i>Data de expedição</i>   | País de expedición / <i>País de expedição</i> |  |
| Nº de afiliación / <i>Inscrição</i><br>Nº de Seguridad Social / <i>Nº Segurança Social</i> (3) |      | Profesión o actividad / <i>Profissão ou atividade</i>            |  | Estado civil(1)                               |  |
| <b>Dirección en el País de Origen / <i>Endereço no País de Origem</i></b>                      |      |  |  |   |  |
| Calle / <i>Rua</i> ..... nº ..... Piso / <i>Depto</i> .....                                    |      |  |  |   |  |
| Localidad / <i>Localidade</i> ..... C.P. / <i>CEP</i> .....                                    |      |  |  |   |  |
| Provincia / Estado / <i>Departamento / Región</i> .....  |      |  |  |   |  |
| País .....   |      |  |  |   |  |
| Nº de teléfono / <i>Telefone</i> ..... Correo electrónico / <i>E-mail</i> .....                |      |  |  |   |  |
| Otras informaciones /(5)<br><i>Outras Informações</i>  |      |  |  |   |  |

20240410

IBERO-10 V.2

PARTE A) RETENCIÓN DE PRESTACIONES<sup>(2)</sup>

1. Prestaciones percibidas indebidamente<sup>(3)</sup>

- 1.1 Tipo de prestación  Pensión de invalidez
- Pensión de jubilación
- Pensión de viudedad
- Pensión de orfandad

2. Periodo de pago excesivo<sup>(4)</sup>

- 2.1 Fecha de inicio .....
- 2.2 Fecha de finalización .....
- 2.3 Motivo del pago en exceso  Reclamación de compensación basada en legislación nacional
- Pago en exceso causado por un error administrativo
- Pago en exceso causado por la propia persona
- Otro .....

3. Importe del pago

- 3.1 Cantidad pagada en exceso durante todo el periodo<sup>(5)</sup> ..... 3.2 Moneda<sup>(6)</sup> .....

4. Solicitud de deducción sobre los atrasos<sup>(7)</sup>

- SÍ  NO

5. Solicitud de deducción de los pagos en curso<sup>(8)</sup>

- SÍ  NO

6. Datos bancarios de la Institución de origen

- 6.1 Nombre del titular de la cuenta<sup>(9)</sup> .....
- 6.2 Código internacional de cuenta bancaria (IBAN)<sup>(10)</sup> .....
- 6.3 Nombre del banco .....
- 6.4 Código de identificación bancaria (BIC/SWIFT)<sup>(11)</sup> .....
- 6.5 Dirección del banco
  - 6.5.1 Calle .....
  - 6.5.2 Localidad .....
  - 6.5.3 Código postal .....
  - 6.5.4 Provincia .....
  - 6.5.5 País .....
- 6.6 Referencia del pago<sup>(12)</sup> .....

**PARTE B) RESPUESTA A LAS DEDUCCIONES DE LOS ATRASOS / PAGOS EN CURSO<sup>(13)</sup>**

|  |   |
|--|---|
| <b>7. Dedución posible de<sup>(14)</sup></b>   |   |
| 7.1 Atrasos  | <input type="checkbox"/> SÍ<br><input type="checkbox"/> NO  |
| 7.2 Pagos en curso   | <input type="checkbox"/> SÍ<br><input type="checkbox"/> NO  |
| <b>8. Dedución de los atrasos<sup>(15)</sup></b>                                     |   |
| 8.1 Importe de los atrasos disponibles .....   | 8.2 Moneda <sup>(6)</sup> .....   |
| 8.2 El pago en exceso puede deducirse en su totalidad de los atrasos <sup>(16)</sup> | <input type="checkbox"/> SÍ<br><input type="checkbox"/> NO  |
| <b>9. Dedución del pago en curso</b>   |   |
| 9.1 Periodicidad del pago  | <input type="checkbox"/> Mensual<br><input type="checkbox"/> Trimestral<br><input type="checkbox"/> Semestral |
| 9.2 Moneda <sup>(6)</sup> .....  |   |

20240410

**Organismo de Enlace o Institución Competente del Estado Parte destinatario**  
*Organismo de Ligação ou Instituição Competente do Estado Parte destinatario*

|                                  |                                   |
|----------------------------------|-----------------------------------|
| Denominación / Denominação ..... |                                   |
| Dirección / Endereço .....       |                                   |
| Localidad / Localidade .....     | País .....                        |
| Teléfono / Telefone .....        | Correo electrónico / E-mail ..... |

IBERO-10 V.2

## NOTAS EXPLICATIVAS

|    |  |  |
|----|--|--|
| 1  | Estado civil   | Soltero, casado, viudo, divorciado, separado, unión de hecho   |
| 2  | Retención de prestaciones  | A cumplimentar por la institución de origen  |
| 3  | Prestaciones percibidas indebidamente                            | Indique el tipo de prestación (de la lista de tipos de prestaciones) que la persona ha percibido indebidamente   |
| 4  | Periodo de pago excesivo   | Indique la fecha de inicio y la fecha final del periodo de pago en exceso  |
| 5  | Cantidad pagada en exceso durante todo el periodo                | Añada el importe total del pago en exceso que la institución destinataria debería compensar  |
| 6  | Moneda   | Indique la moneda nacional correspondiente   |
| 7  | Solicitud de deducción sobre los atrasos                         | Indique si se está solicitando a la institución destinataria atrasos disponibles   |
| 8  | Solicitud de deducción de los pagos en curso                     | Indique si se está solicitando a la institución destinataria deducción de los pagos en curso   |
| 9  | Nombre del titular de la cuenta                                  | Indique el nombre del titular de la cuenta que debe utilizar la institución requerida al transferirle el pago  |
| 10 | Código internacional de cuenta bancaria (IBAN)                   | Indique el código internacional de cuenta bancaria asignado por la institución bancaria (IBAN)   |
| 11 | Código de identificación bancaria (BIC/SWIFT)                    | Indique el código de la sucursal correspondiente de la institución bancaria (BIC/SWIFT)  |
| 12 | Referencia del pago  | Referencia del pago de la institución requirente que debe utilizarse al transferir el dinero   |
| 13 | Respuesta a las deducciones de los atrasos/pagos en curso        | A cumplimentar por la institución destinataria   |
| 14 | Deducción posible de:  | Marque una de las opciones, o ambas. Si la respuesta a alguna de ellas o ambas es afirmativa   |
| 15 | Deducción de los atrasos   | Facilite más información sobre la deducción de los atrasos disponibles con arreglo a la legislación nacional de la institución de origen   |
| 16 | El pago en exceso puede deducirse en su totalidad de los atrasos | Marque “SÍ” o “NO” para facilitar información, si el pago en exceso puede deducirse en su totalidad de los atrasos. Si la respuesta es afirmativa, no es necesario facilitar más información sobre los atrasos |