



Convocatoria Obra Social 2024

1.- Objeto	La Fundación ICAM Cortina, convoca exclusivamente para aquellos colegiados del ICAM, viudas/os y huérfanos de colegiado, que hayan estado percibiendo la prestación por años de ejercicio/obra social durante 2.023 y cuya situación no haya variado, para que aporten la fe de vida y poder percibirla en 2024.
3.-Cuantía	4,15 euros al mes por año de ejercicio del colegiado, computados hasta el momento de la jubilación y el 70% de dicha cantidad en el caso de que los beneficiarios sean viudos/as o huérfanos/as.
4.-Presentación	La documentación requerida se presentará en formato PDF y en ficheros que no superen los 2 Mb por documento a través del siguiente enlace web: https://www.icam.es/obraSocial/inscripciones/solicitudPreInscripcion.jsp También puede presentarse en el Registro del ICAM, por correo electrónico a msarevalo@fundacionicam.es , correo ordinario o certificado a Fundación ICAM Cortina, calle Serrano 9, 28001 Madrid.
5.- Documentación	<ul style="list-style-type: none">- Modelo de fe de vida cumplimentado- Certificado de titularidad bancaria de la cuenta del beneficiario, en el caso de que se haya modificado.
6.-Plazos de solicitud	Desde su publicación hasta el 28 de febrero 2024
7.-Abono	El abono se efectuará en un solo pago en 2024, una vez se disponga de la resolución de la Junta del Patronato



8.- Cese de la
prestación

- a) Por **BAJA TOTAL** como colegiado del ICAM.
- b) Por **fallecimiento del colegiado-**
- c) Al **fallecimiento del viudo/a o los huérfanos/as, y al cumplir los 25 años los huérfanos/as**, salvo minusválidos psíquicos que no tendrá dicha limitación.
- d) Por **impago** de cuotas ordinarias o extraordinarias y/o demás cargas colegiales a que viene obligado, una vez comunicado fehacientemente por el ICAM al colegiado la situación de impago, y habiendo transcurrido dos meses desde la notificación sin haber cumplido con la obligación colegial.
- e) Por cambios en las circunstancias acreditadas en el momento de la concesión

9.- Presupuesto

La dotación máxima asciende a 165.000 euros con cargo a los presupuestos anuales del ICAM

En cumplimiento del Reglamento General de Protección de Datos (RGPD) en relación con los datos de carácter personal que va a proporcionar se informa al interesado de lo siguiente:

Responsable: Fundación Cortina-Domingo Romero Grande

Finalidades: Gestión de la actividad prestacional de la Fundación Cortina Romero Domingo Grande, incluida la gestión, tramitación, pago y control de ayudas, becas, subsidios y prestaciones asistenciales.

Legitimación: RGPD (art. 6.1.a): Consentimiento del interesado o su representante legal.

Cesiones o comunicaciones: No se prevén.

Procedencia: El interesado o su representante legal.

Derechos: Acceder, rectificar y suprimir los datos, solicitar la portabilidad de estos, oponerse al tratamiento y solicitar la limitación de éste. Se pueden ejercer mediante correo electrónico dirigido a: derechosdatos@fundacioncortina.es



Fundación
ICAMCortina

Madrid ade.....de.....

IMPRESO DE FE DE VIDA

Le rogamos rellene el documento y nos lo remita por correo electrónico a msrevalo@fundacionicam.es, por correo ordinario o certificado a la Fundación ICAM Cortina, Calle Serrano 11, 28001 Madrid, o en el Registro del ICAM, **antes del 29 de febrero de 2024**, transcurrido el plazo si no hemos recibido la información solicitada, entenderemos que no está interesado en seguir percibiendo esta prestación.

El presente impreso lo puede firmar el beneficiario de la prestación o su representante cuando se trate de menores o personas discapacitadas. En caso de que lo firme el representante, es necesario que se acompañe el documento que lo acredite.

Por favor, indique quien efectúa la declaración y firma el presente documento:

- Beneficiario de la prestación
 Su representante:

MANIFIESTA

Que en la persona beneficiaria de la prestación siguen concurriendo las circunstancias personales que sirvieron de base para su concesión, acreditando con su firma el hecho de su existencia.

En ade.....de.....

FIRMA

Sólo en el caso de haber modificado sus datos:

TELÉFONO.....Móvil.....

CORREO ELECTRÓNICO.....

DIRECCIÓN.....

CÓDIGO POSTAL.....

LOCALIDAD.....

PERSONA DE CONTACTO.....