



**MANDATO/ORDEN DE DOMICILIACIÓN DE ADEUDOS DIRECTOS SEPA PARA EL PAGO DE CUOTAS AL MUTUALISMO ADMINISTRATIVO Y CAMBIO DE DATOS BANCARIOS A EFECTO DE PAGO DE COTIZACIONES**

**Aviso importante: ANTES DE CUMPLIMENTAR ESTE IMPRESO LEA LAS INSTRUCCIONES AL DORSO**

Registro de Entrada de la Oficina Receptora

**1 - TIPO DE SOLICITUD (\*)**  
ALTA DE DOMICILIACIÓN  
CAMBIO DE DATOS BANCARIOS

**2 - COLECTIVO O SITUACIÓN ADMINISTRATIVA (\*)**  
SERVICIOS ESPECIALES  
MUTUALISTAS VOLUNTARIOS  
MUTALIDADES INTEGRADAS  
Código mutualidad integrada

**A CUMPLIMENTAR  
POR  
LA ADMINISTRACIÓN**

**3 - DATOS DEL COTIZANTE (\*)**

Nº DE AFILIACIÓN  DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDAD (con letra)   
 APELLIDOS  NOMBRE   
 DOMICILIO   
 MUNICIPIO  CÓDIGO POSTAL  PROVINCIA   
 CORREO ELECTRÓNICO  TELÉFONO  PAÍS

**4 - DATOS DEL REPRESENTANTE (\*)**

DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDAD (con letra)   
 APELLIDOS  NOMBRE   
 DOMICILIO   
 MUNICIPIO  CÓDIGO POSTAL  PROVINCIA   
 CORREO ELECTRÓNICO  TELÉFONO  PAÍS

**5 - DATOS BANCARIOS PARA LA DOMICILIACIÓN (\*)**

CÓDIGO INTERNACIONAL CUENTA BANCARIA – IBAN **E S**

Mediante la firma de este mandato/orden, el titular de los datos de la domiciliación autoriza desde el día de la fecha:

- I. A la Mutualidad General de Funcionarios Civiles del Estado (MUFACE) a enviar instrucciones de adeudo a la Entidad Financiera indicada, en concepto de cuotas al Mutualismo Administrativo a cargo del cotizante.
- II. A la Entidad Financiera para efectuar los adeudos en su cuenta siguiendo las instrucciones de MUFACE.

En..... a,..... (\*)

**6 – Lugar, fecha y firma del cotizante o de su representante, debidamente acreditado, en su caso.**

**Información sobre protección de datos personales**

De acuerdo con el artículo 13 del Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo de 27 de abril de 2016 y conforme a lo dispuesto en el artículo 11 de la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales, se informa que los datos personales facilitados mediante el presente formulario serán tratados por MUFACE con la finalidad de tramitar los procedimientos que tiene legalmente encomendados, iniciados a petición suya.

El mencionado tratamiento de datos personales tiene como base jurídica el Real Decreto Legislativo 4/2000, de 23 de junio, por el que se aprueba el texto refundido de la ley sobre Seguridad Social de los Funcionarios Civiles del Estado y en el Real Decreto 375/2003, de 28 de marzo, por el que se aprueba el Reglamento General del Mutualismo Administrativo.

Para ejercer sus derechos digitales podrá dirigirse al Delegado de Protección de Datos de MUFACE, sito en el Paseo Juan XXIII, nº 26, 28040, Madrid, así como, por correo electrónico en la dirección electrónica [DPDMuface@muface.es](mailto:DPDMuface@muface.es) o al teléfono (+34) 912739862

(\*) Los campos resaltados en color rojo son de cumplimentación obligatoria. Ver instrucciones al dorso si actúa a través de representante.

## INSTRUCCIONES DE CUMPLIMENTACIÓN

**Recuerde que los campos resaltados en color rojo son de cumplimentación obligatoria**

### 1 – Tipo de solicitud

Debe marcarse una de las dos opciones.

### 2 – Colectivo o situación administrativa

Ha de marcarse una de las tres opciones. Si se ha seleccionado “MUTUALIDADES INTEGRADAS” se deberá indicar el código de la mutualidad correspondiente de entre los que se indican a continuación:

<u>Código</u>	<u>Denominación de la mutualidad integrada</u>
01	Funcionarios de la Presidencia del Gobierno
04	Funcionarios de la Hacienda Pública
06	Funcionarios y Empleados del Ministerio de Trabajo
07	General de Funcionarios del Ministerio de Industria
08	General de Funcionarios y Empleados del Ministerio de Agricultura
10	Previsión de Funcionarios del Ministerio de Información y Turismo.
11	Funcionarios del antiguo Ministerio de la Vivienda
21	Cuerpo de Porteros de los Ministerios Civiles
23	Benéfica del Cuerpo de Intendentes al servicio de la Hacienda Pública
26	Benéfica de los Porteros al Servicio del Ministerio de Hacienda
27	Asociación Benéfica de Funcionarios del Ministerio de Gobernación
28	Montepío del Cuerpo General de Policía
29	Funcionarios de la Dirección General de Sanidad
32	General de Previsión Social del Ministerio de Educación y Ciencia
33	Mutualidad Nacional de Enseñanza Primaria
34	Auxilio y Previsión del personal de Escuelas Técnicas y otros Centros Enseñanza
35	Catedráticos del Instituto
36	Catedráticos de Universidad
37	Previsión Funcionarios Cuerpo Facultativo y Auxiliar de Archivos, Bibliotecas y Museos
39	De los Cuerpos de Minas al servicio del Ministerio de Industria
41	De funcionarios del Instituto Geográfico y Catastral
42	Asociación Mutua Benéfica de Aviación Civil
43	Montepío de Funcionarios de la Organización Sindical
44	Benéfica del Cuerpo de Abogados del Estado
51	General de Funcionarios y Empleados Ministerio de Obras Públicas – Sección A
52	General de Funcionarios y Empleados Ministerio de Obras Públicas – Sección B
53	General de Funcionarios y Empleados Ministerio de Obras Públicas – Sección C
54	General de Funcionarios y Empleados Ministerio de Obras Públicas – Sección D
55	General de Funcionarios y Empleados Ministerio de Obras Públicas – Sección E

### 3 – Datos del Cotizante

Deben rellenarse todos los campos, no obstante, el correo electrónico y el teléfono son de cumplimentación voluntaria.

### 4 – Datos del Representante

Si actúa a través de representante, deben rellenarse todos los campos, no obstante, el correo electrónico y el teléfono son de cumplimentación voluntaria.

### 5- Datos bancarios para la domiciliación.

El titular de la cuenta ha de ser necesariamente el cotizante.

### 6 - Lugar, fecha y firma del cotizante/representante, debidamente acreditado, en su caso

Todos los campos son de cumplimentación obligatoria.