



ANEXO III

Solicitud de reconocimiento del derecho a la prestación de asistencia sanitaria de los familiares de los pensionistas y trabajadores, españoles de origen, residentes en el extranjero, retornados o en sus desplazamientos temporales (art. 26 del Real Decreto 8/2008, de 11 de enero en la redacción dada por la ley 25/2015, de 28 de julio).

FAMILIAR 1

Primer Apellido	Segundo Apellido	Nombre
-----------------	------------------	--------

Nº DNI	Nº Pasaporte	Parentesco
--------	--------------	------------

Sexo	Estado Civil	Fecha de nacimiento	Nacionalidad	Nombre del padre	Nombre de la madre
------	--------------	---------------------	--------------	------------------	--------------------

FAMILIAR 2

Primer Apellido	Segundo Apellido	Nombre
-----------------	------------------	--------

Nº DNI	Nº Pasaporte	Parentesco
--------	--------------	------------

Sexo	Estado Civil	Fecha de nacimiento	Nacionalidad	Nombre del padre	Nombre de la madre
------	--------------	---------------------	--------------	------------------	--------------------

FAMILIAR 3

Primer Apellido	Segundo Apellido	Nombre
-----------------	------------------	--------

Nº DNI	Nº Pasaporte	Parentesco
--------	--------------	------------

Sexo	Estado Civil	Fecha de nacimiento	Nacionalidad	Nombre del padre	Nombre de la madre
------	--------------	---------------------	--------------	------------------	--------------------

FAMILIAR 4

Primer Apellido	Segundo Apellido	Nombre
-----------------	------------------	--------

Nº DNI	Nº Pasaporte	Parentesco
--------	--------------	------------

Sexo	Estado Civil	Fecha de nacimiento	Nacionalidad	Nombre del padre	Nombre de la madre
------	--------------	---------------------	--------------	------------------	--------------------

Este documento al que se podrán añadir más familiares irá siempre acompañado del ANEXO I, o del ANEXO II