

Renuncia

Prestación de cese de actividad por fuerza mayor (DANA)

Artículo 24 del Real Decreto-ley 6/2024, de 5 de noviembre

Expediente	NIF
Beneficiario/a	Correo electrónico

Con relación a este expediente solicito la **renuncia a la prestación** de tipo:

- ☐ **TOTAL:** Renuncio a mi derecho de reconocimiento.
- ☐ **PARCIAL:** A partir del día / /, por el siguiente motivo.
- ☐ Reanudación de la actividad.
- ☐ Cierre de la actividad.
- ☐ Inicio de percepción de la prestación incompatible indicada a continuación.
Prestación incompatible:
- ☐ Otro motivo:

Ruego a **umivale Activa** que proceda a cerrar el expediente correspondiente, comprometiéndome a:

- **En caso de renuncia total**, devolver cualquier importe percibido por dicho concepto.
- **En caso de renuncia parcial**, abonar la prestación reconocida hasta el día anterior a la fecha indicada.

En _____, a _____ de _____ de _____

Firma

¿Cómo hago llegar este documento a la mutua?

Envíelo por correo electrónico a cesedana@umivaleactiva.es

Información sobre protección de datos personales

Responsable: **umivale Activa** Mutua Colaboradora con la Seguridad Social nº 3. **Contacto del Delegado de Protección de Datos:** dpd@umivaleactiva.es.
Finalidad: Facilitar la gestión administrativa, asistencial y económica de las prestaciones que le son propias en el ámbito de la Seguridad Social. **Legitimación:** Este tratamiento se realiza en el marco del cumplimiento de las obligaciones legales aplicables a **umivale Activa** en su condición de Mutua Colaboradora con la Seguridad Social. **Destinatarios:** Seguridad Social y Organismos dependientes (INSS, ISM, TGSS, DGOSS). Juzgados y Tribunales, en caso de que exista obligación legal para ello. Entidades bancarias, cajas de ahorros y cajas rurales. Terceros proveedores de servicios que tienen acceso a los datos personales. **Derechos:** Podrá acceder, rectificar, suprimir, oponerse a determinados tratamientos, así como ejercer su derecho a la limitación del tratamiento, a la portabilidad y a no ser objeto de una decisión basada únicamente en tratamiento automatizado de sus datos. **Forma de ejercer sus derechos:** Por escrito, mediante solicitud dirigida a **umivale Activa**, Avda. Reial Monestir de Poblet nº 20, CP: 46930, Quart de Poblet (Valencia); Presencialmente, en cualquiera de nuestros centros o remitiendo un correo electrónico a la siguiente dirección: dpd@umivaleactiva.es. **Información adicional:** En el siguiente enlace: <https://umivaleactiva.es/protecciondatos>.