

**Acuerdo entre los progenitores,  
sobre el disfrute de la prestación para  
el cuidado de menores afectados  
por cáncer u otra enfermedad grave,  
cuando ambos pueden ser beneficiarios**

[ ] [ ] [ ]  
[ ] [ ] [ ]

D/D<sup>a</sup> .....  
con DNI – NIE – pasaporte ..... número de la Seguridad Social .....

**Y**

D/D<sup>a</sup> .....  
con DNI – NIE – pasaporte ..... número de la Seguridad Social .....  
como progenitores/adoptantes/tutores del menor y teniendo ambos el derecho de solicitar la prestación

**ACUERDAN**

Que sea D/D<sup>a</sup> .....  
Quien solicite la prestación económica para el cuidado de menores afectados por cáncer u otra enfermedad grave, que  
iniciará con fecha

..... a ..... de ..... de 20 .....

Firma

Firma

Fdo.:

Fdo.: