

SOL·LICITUD DE LA PRESTACIÓ PER FORÇA MAJOR DE L'ACTIVITAT DE TREBALLADORS/ES AUTÒNOMS/ES

1. DADES PERSONALS

Primer cognom		Segon cognom		Nom	
Núm. d'afiliació a la Seg. Social		DNI / NIF / Passaport / NIE		Data de naixement	
Domicili		Telèfon fix		Telèfon mòbil	
Població		Província		Codi postal	
Descendents que conviuen amb el/la beneficiari/a:					
		Sí	No	Sí	No
1r descendent	Menor de 26 anys	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Grau de discapacitat major de 33%	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
2n descendent	Menor de 26 anys	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Grau de discapacitat major de 33%	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
				Rendes <= SMI	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
				Rendes <= SMI	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

2. TIPUS DE TREBALLADOR/A AUTÒNOM/A I SITUACIÓ

Motiu pel que se sol·licita el cessament d'activitat:	
<input type="checkbox"/>	Cessament temporal parcial
<input type="checkbox"/>	Cessament temporal total
<input type="checkbox"/>	Cessament definitiu
<input type="checkbox"/>	Treballador/a autònom/a
<input type="checkbox"/>	Soci/a treballador/a de cooperativa de treball associat
<input type="checkbox"/>	Administrador/a o conseller/a
<input type="checkbox"/>	Treballador/a autònom/a econòmicament dependent (TRADE)
<input type="checkbox"/>	Soci/a d'una societat
<input type="checkbox"/>	Treballador/a autònom/a que exerceix la seva activitat professional conjuntament (familiar col·laborador)
<input type="checkbox"/>	Treballador/a autònom/a agrari/a
Teniu deutes amb la Seguretat Social? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	
Teniu ajornades les quotes per la Tresoreria General de la Seguretat Social? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	

3. DADES DE L'ACTIVITAT

Nom de l'empresa o establiment/sense establiment			CIF		
Domicili de l'activitat		Número Porta Pis		Codi postal	
Localitat		Província		Correu electrònic	
Activitat econòmica / Ofici / Professió		Temporalitat		Núm. de treballadors/es per compte aliè	
		Des de _____ Fins a _____			

De conformitat amb allò establert en la normativa vigent en matèria de protecció de dades, Mutua Universal- Mugenat, MCSS núm. 10 (en endavant Mutua Universal), amb NIF G-08242463, us informa que la legitimitat del tractament de les vostres dades és la base legal, i que es tractaran amb les següents finalitats: Gestió de la prestació per cessament d'activitat de treballadors/es autònoms/es. Les vostres dades es guardaran durant el termini mínim de conservació establert per la legislació vigent, així com per a l'atenció de les possibles responsabilitats nascudes del tractament i només durant el termini de prescripció d'aquestes.

A més a més, les dades objecte del tractament podran ser comunicades a organismes públics, entre altres a l'Institut Nacional de la Seguretat Social, a l'Agència Tributària o a la Tresoreria General de la Seguretat Social.

Us informem que podeu exercir els vostres drets d'accés, rectificació, supressió, limitació, oposició i/o portabilitat adreçant-vos al Delegat de Protecció de Dades (DPD) de Mutua Universal per mitjà del correu electrònic a protecciondatos@mutuauniversal.net o bé per correu a la següent adreça: Av. Tibidabo, núm. 17-19, 08022 Barcelona.
Teniu dret a presentar una reclamació davant de l'Agència Espanyola de Protecció de Dades (AEPD), a través de la seva pàgina web: www.aepd.es.

4. INCOMPATIBILITATS (només en el cas de cessament definitiu)

Form with checkboxes for incompatibilities like 'Exerciu una altra activitat com a autònom/a' and 'Sou perceptor/a d'ajudes per paralització de la flota'.

5. PLURIOCCUPACIÓ / PLURIACTIVITAT

Table with fields for 'Nom de l'altra empresa', 'Règim del treballador/a a l'altra empresa', 'CIF', 'Domicili', 'Número', 'Porta', 'Pis', 'Codi postal', 'Telèfon', 'Localitat', 'Província', and 'E-mail'.

6. SOCI/A TREBALLADOR/A DE COOPERATIVA DE TREBALL ASSOCIAT O SIMILARS

Form with fields for company details: 'Nom de l'empresa', 'Forma jurídica', 'C.C.C', 'CIF', 'Domicili', 'Número', 'Porta', 'Pis', 'Codi postal', 'Telèfon', 'Localitat', 'Província', 'E-mail', and 'Treballadors/es dependents'.

7. DADES DE L'ASSESSORIA

Table with fields for advisor data: 'Nom de l'assessoria', 'CIF', 'Domicili', 'Número', 'Porta', 'Pis', 'Codi postal', 'Telèfon', 'Localitat', 'Província', and 'E-mail'.

8. DOMICILI DE COMUNICACIONS A EFECTES LEGALS (només si és diferent a aquell indicat a l'apartat 1)

Table with fields for communication address: 'Domicili', 'Número', 'Porta', 'Pis', 'Codi postal', 'Telèfon', 'Localitat', 'Província', and 'E-mail'.

9. DOMICILIACIÓ BANCÀRIA: Codi IBAN

Empty table grid for entering the IBAN code.

De conformitat amb allò establert en la normativa vigent en matèria de protecció de dades, Mutua Universal- Mugenat, MCSS núm. 10 (en endavant Mutua Universal), amb NIF G-08242463, us informa que la legitimitat del tractament de les vostres dades és la base legal, i que es tractaran amb les següents finalitats: Gestió de la prestació per cessament d'activitat de treballadors/es autònoms/es.

A més a més, les dades objecte del tractament podran ser comunicades a organismes públics, entre altres a l'Institut Nacional de la Seguretat Social, a l'Agència Tributària o a la Tresoreria General de la Seguretat Social.

Us informem que podeu exercir els vostres drets d'accés, rectificació, supressió, limitació, oposició i/o portabilitat adreçant-vos al Delegat de Protecció de Dades (DPD) de Mutua Universal per mitjà del correu electrònic a protecciondatos@mutuauniversal.net o bé per correu a la següent adreça: Av. Tibidabo, núm. 17-19, 08022 Barcelona. Teniu dret a presentar una reclamació davant de l'Agència Espanyola de Protecció de Dades (AEPD), a través de la seva pàgina web: www.aepd.es.

10. DADES FISCALS

Tipus voluntari de retenció IRPF: _____% (no s'acceptarà un percentatge inferior al legal establert)

Declaro, que són certes les dades que consigno en aquesta sol·licitud, manifestant igualment, que estic assabentat/da de l'obligació de comunicar a Mutua Universal qualsevol canvi que es pugui produir en les dades declarades i sol·licito que es doni curs a la meva petició de prestació per cessament en l'activitat.

A _____, el _____ de _____ de 20 _____

Signatura del/la sol·licitant

De conformitat amb allò establert en la normativa vigent en matèria de protecció de dades, Mutua Universal- Mugenat, MCSS núm. 10 (en endavant Mutua Universal), amb NIF G-08242463, us informa que la legitimitació del tractament de les vostres dades és la base legal, i que es tractaran amb les següents finalitats: Gestió de la prestació per cessament d'activitat de treballadors/es autònoms/es. Les vostres dades es guardaran durant el termini mínim de conservació establert per la legislació vigent, així com per a l'atenció de les possibles responsabilitats nascudes del tractament i només durant el termini de prescripció d'aquestes.

A més a més, les dades objecte del tractament podran ser comunicades a organismes públics, entre altres a l'Institut Nacional de la Seguretat Social, a l'Agència Tributària o a la Tresoreria General de la Seguretat Social.

Us informem que podeu exercir els vostres drets d'accés, rectificació, supressió, limitació, oposició i/o portabilitat adreçant-vos al Delegat de Protecció de Dades (DPD) de Mutua Universal per mitjà del correu electrònic a protecciondatos@mutuauniversal.net, o bé per correu a la següent adreça: Av. Tibidabo, núm. 17-19, 08022 Barcelona. Teniu dret a presentar una reclamació davant de l'Agència Espanyola de Protecció de Dades (AEPD), a través de la seva pàgina web: www.aepd.es.

CONTROL DE DOCUMENTACIÓ

QUE CAL APORTAR EN TOTS ELS CASOS

- Sol·licitud (de Mutua Universal) degudament emplenada, datada i signada.
- Model 145 de retencions sobre rendiments del treball degudament emplenat, datat i signat (excepte al País Basc i a Navarra).
- Declaració jurada del/la sol·licitant que concreti els motius adduïts per a la sol·licitud.
- DNI en vigor (ambdues cares) o NIF o Passaport o NIE.
- Llibre de família o document equivalent en cas d'estrangers/es, **només si té descendents a càrrec seu**.
- En cas de discapacitat dels/les descendents**, fotocòpia del document oficial de reconeixement del grau d'incapacitat.
- Certificat d'estar al corrent del pagament de les quotes de la Seguretat Social.
- Justificar amb documentació oportuna que no s'exerceix una altra activitat com a autònom/a (només en el cas de cessament definitiu).
- Si hi ha un ajornament de quotes pendents de pagament a la TGSS: resolució de la Tresoreria General de la Seguretat Social, de l'ajornament de les quotes pendents de pagament, i justificants mensuals del pagament i compliment dels terminis establerts.
- Si el/la treballador/a té l'edat ordinària per a tenir dret a la pensió contributiva de jubilació, haurà de justificar que no té acreditat el període de cotització requerit, amb el certificat de simulació de la jubilació de l'INSS.

QUE CAL APORTAR EN CAS ESPECÍFIC DE FORÇA MAJOR

Si el cessament és **temporal total**:

- Documentació que acrediti l'existència de la força major.
- Documentació que acrediti la impossibilitat de l'exercici de l'activitat ja sigui de forma definitiva o temporal.

Si el cessament és **temporal parcial**:

- Declaració d'emergència adoptada per l'autoritat pública competent.
- Documentació que acrediti una caiguda dels ingressos al 75% de l'activitat de l'empresa en relació al mateix període de l'any anterior.
- Documentació que acrediti que els ingressos mensuals del treballador autònom no arriben al SMI o l'import de la base que vingués cotitzant si aquest fos inferior.

Si el cessament és **definitiu**:

- Documentació que acrediti l'existència de la força major.
- Documentació que acrediti la impossibilitat de l'exercici de l'activitat ja sigui de forma definitiva o temporal.
- Baixa en el règim segons resolució de la TGSS.
- Baixa en el cens tributari d'empresaris, professionals i retenidors (modelo 036 o 037).
- En el cas que l'activitat requereixi l'atorgament d'autoritzacions o llicències administratives, comunicació de sol·licitud de baixa corresponent i la concessió d'aquesta o acord de la seva retirada.

De conformitat amb allò establert en la normativa vigent en matèria de protecció de dades, Mutua Universal- Mugenat, MCSS núm. 10 (en endavant Mutua Universal), amb NIF G-08242463, us informa que la legitimitat del tractament de les vostres dades és la base legal, i que es tractaran amb les següents finalitats: Gestió de la prestació per cessament d'activitat de treballadors/es autònoms/es. Les vostres dades es guardaran durant el termini mínim de conservació establert per la legislació vigent, així com per a l'atenció de les possibles responsabilitats nascudes del tractament i només durant el termini de prescripció d'aquestes.

A més a més, les dades objecte del tractament podran ser comunicades a organismes públics, entre altres a l'Institut Nacional de la Seguretat Social, a l'Agència Tributària o a la Tresoreria General de la Seguretat Social.

Us informem que podeu exercir els vostres drets d'accés, rectificació, supressió, limitació, oposició i/o portabilitat adreçant-vos al Delegat de Protecció de Dades (DPD) de Mutua Universal per mitjà del correu electrònic a protecciondatos@mutuauniversal.net o bé per correu a la següent adreça: Av. Tibidabo, núm. 17-19, 08022 Barcelona.
Teniu dret a presentar una reclamació davant de l'Agència Espanyola de Protecció de Dades (AEPD), a través de la seva pàgina web: www.aepd.es.