

**PROTECCIÓ DE DADES.** - A l'efecte del que es preveu en l'article 5 de la Llei Orgànica 15/1999, de 13 de desembre (BOE del 14-12-1999), de protecció de dades de caràcter personal, volem informar-lo que les dades consignades en aquest model s'incorporaran al Fitxer General d'Afiliació, regulat per l'Ordre de 27-07-1994. Respecte de les dades esmentades, vostè podrà exercir els drets d'accés, rectificació i cancel·lació, en els termes que preveu la Llei Orgànica 15/1999 esmentada.

## INSTRUCCIONS

### GENERALS

- El document s'ha d'emplenar a màquina o amb lletres majúscules, sense esmenes ni ratllades.
- Els espais en gris els ha d'emplenar l'Administració de la Seguretat Social.
- Aquest document s'ha d'utilitzar per a les sol·licituds d'alta de reconeixement de conveni especial per a persones que participen en programes de formació.

### 1. DADES DEL / DE LA SOL·LICITANT: (S'ha d'emplenar en tots els casos)

- 1.1 Nom i cognoms:** s'ha d'indicar el nom i cognoms complets del / de la sol·licitant l'alta, baixa, variació de dades, suspensió, represa o extensió del conveni especial.
- 1.2 Número de Seguretat Social:** s'ha d'anotar el número de Seguretat Social o número d'afiliació del / de la sol·licitant.
- 1.3 Data de naixement:** s'ha d'indicar la data de naixement completa del / de la sol·licitant.
- 1.4 Tipus de document identificatiu:** marqui amb una "X": Document Nacional d'Identitat –DNI–, targeta d'estranger o passaport.
- 1.5 Número del document identificatiu:** es reflectirà el número del document identificatiu. Si es tracta de la targeta d'estranger, anoteu el Número d'Identificació d'Estranger (NIE).
- 1.6 Domicili:** s'ha de fer constar el domicili de residència habitual del / de la sol·licitant. Les denominacions del nom de la via pública i del municipi / entitat d'àmbit territorial inferior al municipi s'han d'anotar completes.
- 1.7 Dades telemàtiques:** Correu electrònic i número de telèfon mòbil si vol rebre informació a través de SMS de l'alta de la sol·licitud, així com per a la utilització de Serveis disponibles per la Tresoreria General de la Seguretat Social.

### 2. DADES RELATIVES A LA SOL·LICITUD

Indiqui l'organisme o entitat on s'han realitzat els Programes de Formació, vinculats a estudis universitaris o de formació professional, data d'inici i data de cessament.

### 4. DADES PER A LA DOMICILIACIÓ DEL PAGAMENT DE QUOTES

Mitjançant la domiciliació del pagament de quotes, la Tresoreria General de la Seguretat Social emet una ordre de càrrec al seu banc o caixa per al pagament de les seves cotitzacions en període voluntari.

Aquesta domiciliació només és vàlida per al pagament de les cotitzacions en període voluntari i regularitzacions per variació dels tipus o bases reglamentaris, mai per al pagament d'endarreriments.

El seu banc o caixa li ha de carregar l'import en el compte que vostè hagi indicat. La data en la qual cal tenir la provisió necessària de fons és l'últim dia del mes.

La Tresoreria General de la Seguretat Social l'ha d'informar del primer mes que se li fa el càrrec en compte. Vostè està obligat a pagar les quotes mensuals anteriors a aquest mes mitjançant el butlletí de cotització corresponent, que li subministra la Tresoreria General de la Seguretat Social.

### DOCUMENTACIÓ QUE HA D'APORTAR

- **Document identificatiu del / de la sol·licitant** (Document Nacional d'Identitat –DNI–, targeta d'estranger o passaport, segons el cas).
- **Certificació** expedida per l'organisme o entitat que va finançar el o els programes de formació, així com documentació que acrediti el fet d'haver participat en cada un d'ells (d'haver-hi participat en més d'un).



# TA.0040 Formació-C

Registre de presentació

Registre d'entrada

## SOL·LICITUD DE: ALTA DE RECONeixEMENT DE CONVENI ESPECIAL PER A PERSONES QUE PARTICIPEN EN PROGRAMES DE FORMACIÓ. (RD 1493/2011, de 24 d'octubre)

### 1. DADES DEL / DE LA SOL·LICITANT

1.1 PRIMER COGNOM		SEGON COGNOM		NOM		1.2 NÚMERO DE SEGURETAT SOCIAL					
<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>					
1.3 DATA DE NAIxEMENT			1.4 TIPUS DE DOCUMENT IDENTIFICATIU			1.5 NÚM. DE DOCUMENT IDENTIFICATIU					
Dia: <input type="text"/> Mes: <input type="text"/> Any: <input type="text"/>			DNI: <input type="text"/> TARGETA D'ESTRANGER: <input type="checkbox"/> PASSAPORT: <input type="checkbox"/>			<input type="text"/>					
1.6 DOMICILI	TIPUS DE VIA		NOM DE LA VIA PÚBLICA		BLOC	NÚM.	BIS	ESCALA	PIS	PORTA	CODI POSTAL
	<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
MUNICIPI / ENTITAT D'ÀMBIT TERRITORIAL INFERIOR AL MUNICIPI					PROVÍNCIA						
<input type="text"/>					<input type="text"/>						
1.7 DADES TELEMÀTIQUES											
CORREU ELECTRÒNIC					<input type="text"/>						
ACCEPTO ENVIAMENT COMUNICACIONS INFORMATIVES DE LA SEGURETAT SOCIAL					SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		TELÈFON MÒBIL				
<input type="text"/>					<input type="text"/>						

### 2. DADES RELATIVES A LA SOL·LICITUD

PROGRAMES DE FORMACIÓ, VINCULATS A ESTUDIS UNIVERSITARIS O DE FORMACIÓ PROFESSIONAL EN QUÈ HA PARTICIPAT EL SOL·LICITANT

ORGANISME O ENTITAT	DATA D'INICI	DATA DE CESSAMENT
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

### 3. SITUACIÓ DEL SOL·LICITANT EL 01/11/2011 DATA D'ENTRADA EN VIGOR DEL RD 1493/2011 (Marqui amb "X" l'opció correcta)

ES TROBA INCLÒS I PARTICIPANT EN PROGRAMA DE FORMACIÓ:

SI  NO

### 4. DADES PER A LA DOMICILIACIÓ DEL PAGAMENT DE QUOTES

CODI INTERNACIONAL COMPTE BANCARI (IBAN)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
DOCUMENT IDENTIFICATIU DEL TITULAR DEL COMPTE DE CÀRREC	TIPUS DE DOCUMENT IDENTIFICATIU			NÚM. DE DOCUMENT IDENTIFICATIU:							
<input type="text"/>	D.N.I.: <input type="checkbox"/>	C.I.F.: <input type="checkbox"/>	TARGETA ESTRANGER: <input type="checkbox"/>	PASPRT.: <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>						

SIGNATURA DEL TREBALLADOR/A	SIGNATURA I SEGELL DEL REPRESENTANT DE L'EMPRESARI	SIGNATURA I SEGELL DEL SUBJECTE RESPONSABLE DEL PAGAMENT DE LES QUOTES	DILIGÈNCIA DE NOTIFICACIÓ DE L'ESMENA I MILLORA DE LA SOL·LICITUD
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

ESMENA I/O MILLORA REQUERIDA

ÒRGAN AL QUAL S'ADREÇA LA SOL·LICITUD: DIRECCIÓ PROVINCIAL O ADMINISTRACIÓ DE LA TGSS:

ADVERTÈNCIA: En les Comunitats Autònomes amb llengua oficial, es troba a la vostra disposició aquest imprès redactat en l'altra llengua oficial.

TA.0040 Formació-C (30-05-2014)

**ESMENA I/O MILLORA DE LA SOL-LICITUD D'ALTA DE REONEIXEMENT DE CONVENI ESPECIAL PER A PERSONES QUE PARTICIPEN EN PROGRAMES DE FORMACIÓ (TA.0040 FORMACIÓ-C)**

La sol·licitud d'alta, amb les dades que figuren tot seguit, no reuneix els requisits establerts per l'art. 66 de la Llei 39/2015, d'1 d'octubre, del Procediment Administratiu Comú de les Administracions Públiques, i/o els establerts en el Reglament General aprovat pel Reial Decret 84/1996, de 26 de gener, per la qual cosa no es pot dictar resolució expressa en el mateix acte de la presentació de la sol·licitud.

NOM I COGNOMS		NÚM. SEGURETAT SOCIAL DEL TREBALLADOR/A	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	
NÚM. DE DOCUMENT IDENTIFICATIU	DATA D'ALTA		
<input type="text"/>	Dia <input type="text"/>	Mes <input type="text"/>	Any <input type="text"/>

De conformitat amb l'establert a l'art. 68 de la Llei 39/2015, en un termini de DEU DIES, l'empresa sol·licitant haurà d'esmenar la falta que s'indica i/o acompanyar els documents que es relacionen.

TA.0040-Formació-C  
Vegeu dors

**RESGUARD DE SOL-LICITUD D'ALTA DE REONEIXEMENT DE CONVENI ESPECIAL PER A PERSONES QUE PARTICIPEN EN PROGRAMES DE FORMACIÓ (TA.0040 FORMACIÓ-C)**

En la data que s'indica al dors d'aquest document, ha entrat en el registre d'aquesta Administració de la Seguretat Social la sol·licitud amb les dades següents:

NOM I COGNOMS		NÚM. SEGURETAT SOCIAL DEL TREBALLADOR/A	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	
NÚM. DE DOCUMENT IDENTIFICATIU	DATA D'ALTA		
<input type="text"/>	Dia <input type="text"/>	Mes <input type="text"/>	Any <input type="text"/>

TA.0040 Formació-C  
Vegeu dors

L'Administració de la Seguretat Social competent per tramitar la sol·licitud d'alta, baixa o variació de dades és la que s'indica en aquest document.

**TERMINI DE RESOLUCIÓ:** El termini màxim per a dictar i notificar la resolució sobre la present sol·licitud serà de quaranta cinc dies, comptats a partir de la data de la seva entrada en el Registre de l'Administració de la Seguretat Social competent per a la seva tramitació. El termini indicat podrà ser suspès quan hagi de requerir-se l'esmena de deficiències i l'aportació de documents i altres elements de jutjament necessaris, així com en la resta dels supòsits de l'art. 22.1 de la Llei 39/2015, d'1 d'octubre, del Procediment Administratiu Comú de les Administracions Públiques. Transcorregut l'esmentat termini sense que recaigui resolució expressa, la sol·licitud podrà entendre's estimada, la qual cosa es comunica a efectes de l'establert a l'article 21.4 de la Llei 39/2015.



L'Administració de la Seguretat Social competent per tramitar la sol·licitud d'alta, baixa o variació de dades és la que s'indica en aquest document.

Si no s'esmena la falta o no es lliuren els documents sol·licitats, es considera que es desisteix de la petició, es dicta la resolució corresponent i es notifica a la Inspecció de Treball i Seguretat Social a l'efecte corresponent.

**TERMINI DE RESOLUCIÓ:** El termini màxim per a dictar i notificar la resolució sobre la present sol·licitud serà de quaranta cinc dies, comptats a partir de la data de la seva entrada en el Registre de l'Administració de la Seguretat Social competent per a la seva tramitació. El termini indicat podrà ser suspès quan hagi de requerir-se l'esmena de deficiències i l'aportació de documents i altres elements de jutjament necessaris, així com en la resta dels supòsits de l'art. 22.1 de la Llei 39/2015, d'1 d'octubre, del Procediment Administratiu Comú de les Administracions Públiques. Transcorregut l'esmentat termini sense que recaigui resolució expressa, la sol·licitud podrà entendre's estimada, la qual cosa es comunica a efectes de l'establert a l'article 21.4 de la Llei 39/2015.

