MINISTERIO
DE TRABAJO, MIGRACIONES
Y SEGURIDAD SOCIAL

TESOURERÍA XERAL
DA SEGURIDADE SOCIAL

TA. 0040-ERE-G

SOLICITUDE DE
ALTA / BAIXA / SUSPENSIÓN / REANUDACIÓN /
VARIACIÓN DE DATOS DE CONVENIO ESPECIAL
DE EMPRESARIOS E TRABALLADORES SUXEITOS A
EXPEDIENTES DE REGULACIÓN DE EMPREGO QUE
INCLÚAN TRABALLADORES CON 55 O MÁIS ANOS

PROTECCIÓN DE DATOS.- Para os efectos previstos no Título III da Lei orgánica 3/2018, do 5 de decembro (BOE do 06-2018), de protección de datos de carácter persoal, infórmaselle de que os datos consignados no presente modelo serán incorporados ao Ficheiro Xeral de Afiliación, regulado pola Orde do 27-07-1994. Respecto dos citados datos poderá exercitar os dereitos de acceso, rectificación e cancelación, nos termos previstos na indicada Lei orgánica 3/2018.

INSTRUCIÓNS

XERAIS

- O documento deberá cubrirse a máquina ou con letras maiúsculas, e deberanse evitar emendas e riscadas.
- Os espazos debe cubrilos a Administración da Seguridad Social.
- Este modelo utilizarase para efectuar as solicitudes de alta, baixa, suspensión, reanudación ou variación de datos de convenio especial de empresarios e traballadores suxeitos a expedientes de regulación de emprego que inclúan traballadores con 55 ou máis anos.

ESPECÍFICAS

1. DATOS IDENTIFICATIVOS

DATOS DA EMPRESA:

1.1 **Apelidos e nome ou razón social:** indicaranse o nome e apelidos completos do solicitante da alta, reanudación, baixa ou variación de datos do convenio especial.

1.2 **Código de conta de cotización principal:** indicarase o código conta de cotización principal que teña asignado a empresa.

1.3 **Nome comercial ou anagrama:** farase constar, se existe tal denominación para a empresa, e indicarase, se é o caso, o nome comercial que lle corresponda á actividade.

1.4 **Número de Seguridade Social:** anotarase o número da Seguridade Social ou número de afiliación do empresario, no caso, de ser este persoa física .

1.5 **Código de conta de cotización - Empresa ERE:** indicarase o código de conta de cotización no que o traballador figurou en alta, responsable do expediente de regulación de emprego.

1.6 **Tipo de documento identificativo:** (marque cun "X" o que proceda), documento nacional de identidade (DNI), tarxeta de estranxeiro, pasaporte, número de identificación fiscal (CIF), etc.

1.7 **Número de documento identificativo:** reflectirase o número de documento identificativo; se se trata de tarxeta de estranxeiro, consignarase o número de identificación de estranxeiro (NIE).

1.8 **Número de expediente de regulación de emprego:** anotarase o número de expediente de regulación de emprego no que figure o traballador polo que se realiza o convenio.

1.9 **Domicilio social:** (farase constar o domicilio da empresa)

Tipo de vía pública: consignarase a denominación que lle corresponda a esta (por exemplo, rúa, praza, camiño, pasaxe, etc).

Nome da vía pública: reflectirase o seu nome completo, sen abreviaturas e omitindo os artigos e preposicións de enlace que non sexan significativas.

Municipio / entidade de ámbito inferior ao municipio, provincia e teléfono: no primeiro recadro consignarase a denominación do municipio e, de ser outra entidade inferior a este, indicarase se se trata de concellos, pedanías, aldeas, barrios, parroquias, casaríos, freguesías, etc., canto sexa necesario para a súa correcta localización. As denominacións escribiranse completas, sen abreviaturas e omitindo os artigos e preposicións de enlace non significativos.

DATOS RELATIVOS AO REPRESENTANTE:

1.10 **Apelidos e nome:** indicaranse os apelidos e nome completos do representante.

1.11 **Número de Seguridad Social:** anotarase o número de Seguridad Social ou número de afiliación do representante.

1.12 **Tipo de documento identificativo:** marque cun "X", documento nacional de identidade (DNI), tarxeta de extranxeiro, pasaporte.

1.13 **Número de documento identificativo:** reflectirase o número do documento identificativo; se se trata de tarxeta de estranxeiro, consignarase o número de identificación de estranxeiro (NIE).

1.14 **Domicilio social:** farase constar o domicilio do representante, segundo o indicado no punto 1.9.

DATOS RELATIVOS AO TRABALLADOR:

1.15 **Apelidos e nome:** indicaranse os apelidos e nome completos do traballador.

1.16 **Tipo de documento identificativo:** marque cun "X" a opción correcta, segundo o indicado no punto 1.12.

1.17 **Número de documento identificativo:** segundo o indicado no punto 1.13.

1.18 **Data de nacemento:** indicarase a data de nacemento do traballador.

1.19 **Número de Seguridade Social:** segundo o indicado no punto 1.4 pero referido ao traballador.

1.20 **Domicilio**: (farase constar o domicilio completo de residencia habitual do interesado). Segundo o indicado no punto 1.9.

1.21 **Datos telemáticos:** A anotación destes datos supón a aceptación de comunicacións informativas da Seguridade Social.

2. DATOS RELATIVOS Á SOLICITUDE (cubrirase en todos os casos)

2.1 **Data de inicio/cesamento/variación de datos/reanudación/suspensión:** cubrirase en todos os casos.
2.2 **Causa de variación de datos/suspensión:** cubrirase únicamente nos supostos de variación de datos ou suspensión do convenio especial.
2.3 **Causa da baixa do convenio especial:** marcarase cun "X" a causa pola que se solicita.

3. DECLARACIÓN PARA CÁLCULO DO CONVENIO

3.1 **Perceptor de subsidio para maiores de 52-55 anos:** marcarase cun "X" tanto se o traballador é perceptor do subsidio para maiores de 52-55 anos como se non o é.
3.2 **Tipo de expediente de regulación de emprego:** de acordo co disposto na disposición adicional sexta da Lei 27/2011, do 1 de agosto, deberase indicar obrigatoriamente a causa orixe do expediente de regulación de emprego e marcar unha das dúas opcións.

4. DECLARACIÓN SOBRE FORMA DE PAGAMENTO ATA QUE O TRABALLADOR CUMPRA 61-63 ANOS

4.1 **Forma de pagamento elixida:** marcarase un "X" tanto se se opta por un pagamento único como por anualidades.
4.2 **Opción elixida:** se se optou polo pagamento por anualidades, para este caso e para responder das anualidades sucesivas à primeira, indicarase se se opta por presentación de aval solidario suficiente ou por substitución da responsabilidade do empresario por entidade financeira ou entidade aseguradora.

5. EMPRESA OU ENTIDADE RESPONSABLE DO PAGAMENTO

5.1 **Opción elixida:** marcarase cun "X" se a empresa se fai responsable do pagamento ou ben se opta porque este recaia sobre entidade financeira ou aseguradora.
5.2 **Código de conta de cotización específico:** a dirección provincial correspondente fará constar o CCC específico asignado como empresa ou entidade responsable do pagamento do convenio.

6. IDENTIFICACIÓN DA ENTIDADE FINANCEIRA OU ASEGURADORA QUE SUBSTITÚE Á EMPRESA NA OBRIGA DO PAGAMENTO

6.1 **Razón social:** indicarase a razón social completa da entidade financeira ou aseguradora que substitúe a empresa na obriga do pagamento.
6.2 **CIF:** indicarase o número de identificación fiscal ou CIF da entidade financeira ou aseguradora que substitúe a empresa na obriga do pagamento.
6.3 **Código de conta de cotización (CCC):** consignarase a que lle corresponda á entidade financeira ou aseguradora.
6.4 **Domicilio social:** farase constar o domicilio da entidade financeira ou aseguradora, segundo o indicado no punto 1.9.

7. DATOS RELATIVOS Á NOTIFICACIÓN

7.1 **Domicilio da empresa para os efectos de notificacións:** farase constar segundo o indicado no punto 1.9.
7.2 **Domicilio do traballador para os efectos de notificacións:** segundo o indicado no punto 1.9.

8. DATOS PARA A DOMICILIACIÓN DO PAGAMENTO DE COTAS

Mediante a domiciliación do pagamento de cotas, a Tesourería Xeral da Seguridad Social efectuaralle unha orde de débito ao seu banco ou caixa para o pagamento das súas cotizacións en período voluntario.
Esta domiciliación só é válida para o pagamento das cotizacións en período voluntario e regularizacións por variación dos tipos ou bases regulamentarios, nunca para o pagamento de atrasos.
O seu banco ou caixa deberalle cargar o importe na conta que vostede indique, e no último día do mes será cando se deba facer efectivo o pagamento polo que deberá ter a provisión necesaria de fondos.
A Tesourería Xeral da Seguridade Social informarao de cal será o primeiro mes que se lle cargará en conta, e estará vostede obrigado ao pagamento das cotas mensuais anteriores a tal mes mediante o boletín de cotización correspondente que lle será subministrado pola Tesourería Xeral da Seguridade Social.

DOCUMENTACIÓN QUE SE DEBE ACHEGAR

En todos os casos:
- Documento identificativo do traballador/a e do/a representante da empresa subscritora do convenio especial.
- Acreditación do poder de representación do representante legal.
- Orixinal e copia do expediente de regulación de emprego que dea lugar à subscrición do convenio especial.

Internet

www.seg-social.es

MINISTERIO
DE TRABAJO, MIGRACIONES
Y SEGURIDAD SOCIAL

TESOURERÍA XERAL
DA SEGURIDADE SOCIAL

Limpiar Formulario

MINISTERIO DE TRABAJO, MIGRACIONES Y SEGURIDAD SOCIAL

TESOURERÍA XERAL DA SEGURIDADE SOCIAL

TA.0040-ERE-G (folla1/2)

Rexistro de presentación | Rexistro de entrada

SOLICITUDE DE: ALTA / BAIXA / SUSPENSIÓN / REANUDACIÓN /VARIACIÓN DE DATOS DE CONVENIO ESPECIAL DE EMPRESARIOS E TRABALLADORES SUXEITOS A EXPEDIENTES DE REGULACIÓN DE EMPREGO QUE INCLÚAN TRABALLADORES CON 55 OU MÁIS ANOS

SOLICITUDE PRESENTADA POR (Marcar cunha "X" segundo corresponda) ☐ EMPRESARIO ☐ TRABALLADOR

1. DATOS IDENTIFICATIVOS

DATOS DA EMPRESA

1.1 APELIDOS E NOME OU RAZÓN SOCIAL
1.2 CÓDIGO DE CONTA COTIZACIÓN PRINCIPAL
1.3 NOME COMERCIAL OU ANAGRAMA
1.4 NÚMERO DE SEGURIDADE SOCIAL
1.5 CÓDIGO DE CONTA COTIZACIÓN EMPRESA-ERE
1.6 TIPO DE DOCUMENTO IDENTIFICATIVO (marque cun "X" o que proceda)
DNI: ☐ TARXETA DE ESTRANXEIRO: ☐ PASAPORTE: ☐ CIF: ☐
1.7 N.º DE DOCUMENTO IDENTIFICATIVO
1.8 N.º EXPTE.REGULACIÓN EMPREGO

1.9 DOMICILIO SOCIAL
TIPO DE VÍA | NOME DA VÍA PÚBLICA | BLOQUE | NÚM. | BIS | ESCAL. | PISO | PORTA | C. POSTAL
MUNICIPIO / ENTIDADE DE ÁMBITO TERRITORIAL INFERIOR AO MUNICIPIO | PROVINCIA | TELÉFONO

DATOS RELATIVOS AO REPRESENTANTE

1.10 PRIMEIRO APELIDO | SEGUNDO APELIDO | NOME
1.11 NÚMERO DE SEGURIDADE SOCIAL
1.12 TIPO DE DOCUMENTO IDENTIFICATIVO (marque cun "X")
DNI: ☐ TARXETA DE ESTRANXEIRO: ☐ PASAPORTE: ☐
1.13 N.º DE DOCUMENTO IDENTIFICATIVO

1.14 DOMICILIO
TIPO DE VÍA | NOME DA VÍA PÚBLICA | BLOQUE | NÚM. | BIS | ESCAL. | PISO | PORTA | C. POSTAL
MUNICIPIO / ENTIDADE DE ÁMBITO TERRITORIAL INFERIOR AO MUNICIPIO | PROVINCIA | TELÉFONO

DATOS RELATIVOS AO TRABALLADOR

1.15 PRIMEIRO APELIDO | SEGUNDO APELIDO | NOME
1.16 TIPO DE DOCUMENTO IDENTIFICATIVO (marque cun "X" o que proceda)
DNI: ☐ TARXETA DE ESXTRANXEIRO: ☐ PASAPORTE: ☐
1.17 N.º DE DOCUMENTO IDENTIFICATIVO
1.18 DATA DE NACEMENTO Día Mes Ano
1.19 NÚMERO DE SEGURIDADE SOCIAL

1.20 DOMICILIO
TIPO DE VÍA | NOME DA VÍA PÚBLICA | BLOQUE | NÚM. | BIS | ESCAL. | PISO | PORTA | C. POSTAL
MUNICIPIO / ENTIDADE DE ÁMBITO TERRITORIAL INFERIOR AO MUNICIPIO | PROVINCIA

1.21 DATOS TELEMÁTICOS
ENDEREZO ELECTRÓNICO
ACEPTO ENVÍO COMUNICACIÓNS INFORMATIVAS DA SEGURIDADE SOCIAL SI ☐ NON ☐ TELÉFONO MÓBIL

2. DATOS RELATIVOS Á SOLICITUDE (marque cun "X" a opción correcta)

ALTA ☐ BAIXA ☐ REANUDACIÓN ☐ SUSPENSIÓN ☐ VARIACIÓN DE DATOS ☐

2.1 DATA DE INICIO/CESAMENTO/VARIACIÓN DE DATOS/REANUDACIÓN/SUSPENSIÓN
Día Mes Ano

2.2 CAUSA DA VARIACIÓN DE DATOS/SUSPENSIÓN

2.3 CAUSA DA BAIXA DO CONVENIO ESPECIAL (marque cun "X" a opción correcta)
VOLUNTARIA ☐
INCLUSIÓN NO CAMPO DE APLICACIÓN DUN RÉXIME DA SEGURIDADE SOCIAL A TEMPO TOTAL ☐
ADQUISICIÓN DA CONDICIÓN DE PENSIONISTA DE XUBILACIÓN OU INCAPACIDADE PERMANENTE ☐
FALECEMENTO ☐
OUTRAS CAUSAS (indíquese cal)

3. DECLARACIÓN PARA CÁLCULO DO CONVENIO

3.1 PERCEPTOR DE SUBSIDIO PARA MAIORES DE 52-55 ANOS SI ☐ NON ☐
3.2 TIPO DE EXPEDIENTES DE REGULACIÓN DE EMPREGO
EXPEDIENTE POR CAUSAS ECONÓMICAS ☐ EXPEDIENTE POR CAUSAS NON ECONÓMICAS ☐

4. DECLARACIÓN SOBRE FORMA DE PAGAMENTO ATA QUE O TRABALLADOR CUMPRA 61-63 ANOS

4.1 FORMA DE PAGAMENTO ELIXIDA
MEDIANTE UN SÓ PAGAMENTO ☐ POR ANUALIDADES ☐

4.2 OPCIÓN ELIXIDA
CON PRESENTACIÓN DE AVAL ☐
OPCIÓN POR ENTIDADE FINANCEIRA ☐
OPCIÓN POR ENTIDADE ASEGURADORA ☐

AVISO: Existe a su disposición este impreso redactado en lengua castellana.

MINISTERIO
DE TRABAJO, MIGRACIONES
Y SEGURIDAD SOCIAL

TESOURERÍA XERAL
DA SEGURIDADE SOCIAL

TA.0040-ERE-G (folla 2/2)

5. EMPRESA OU ENTIDADE RESPONSABLE DO PAGAMENTO

5.1 OPCIÓN ELIXIDA

EMPRESA ERE ☐ ENTIDADE FINANCEIRA OU ASEGURADORA ☐

5.2 CÓDIGO DE CONTA DE COTIZACIÓN ESPECÍFICO COMO RESPONSABLE DO PAGAMENTO

6. IDENTIFICACIÓN DA ENTIDADE FINANCEIRA OU ASEGURADORA QUE SUBSTITÚE Á EMPRESA NA OBRIGA DO PAGAMENTO

6.1 RAZÓN SOCIAL	6.2 CIF	6.3 CÓD. CONTA COTIZACIÓN (CCC)

6.4 DOMICILIO SOCIAL

TIPO DE VÍA	NOME DA VÍA PÚBLICA	BLOQUE	NÚM.	BIS	ESCAL.	PISO	PORTA	C. POSTAL

MUNICIPIO / ENTIDADE DE ÁMBITO TERRITORIAL INFERIOR AO MUNICIPIO	PROVINCIA	TELÉFONO

7. DATOS RELATIVOS Á NOTIFICACIÓN (marque cun "X" a opción correcta)

Para os efectos de lugar de notificación, sinálese como domicilio preferente:

7.1 DOMICILIO DA EMPRESA PARA OS EFECTOS DE COMUNICACIÓNS

TIPO DE VÍA	NOME DA VÍA PÚBLICA	BLOQUE	NÚM.	BIS	ESCAL.	PISO	PORTA	CÓD. POSTAL

MUNICIPIO / ENTIDADE DE ÁMBITO TERRITORIAL INFERIOR AO MUNICIPIO	PROVINCIA	TELÉFONO

7.2 DOMICILIO DO TRABALLADOR PARA OS EFECTOS DE COMUNICACIÓNS

TIPO DE VÍA	NOME DA VÍA PÚBLICA	BLOQUE	NÚM.	BIS	ESCAL.	PISO	PORTA	CÓD. POSTAL

MUNICIPIO / ENTIDADE DE ÁMBITO TERRITORIAL INFERIOR AO MUNICIPIO	PROVINCIA	TELÉFONO

8. DATOS PARA A DOMICILIACIÓN DO PAGAMENTO DE COTAS

CÓDIGO INTERNACIONAL CONTA BANCARIA (IBAN)

DOCUMENTO IDENTIFICATIVO DO TITULAR DA CONTA DE DÉBITO

TIPO DE DOCUMENTO IDENTIFICATIVO: D.N.I.: ☐ C.I.F.: ☐ TARXETA ESTRANXEIRO: ☐ PASPRT.: ☐

Nº DE DOCUMENTO IDENTIFICATIVO

SINATURA DO/DA TRABALLADOR/A	SINATURA E SELO DO REPRESENTANTE DA EMPRESA	DILIXENCIA DE NOTIFICACIÓN DA EMENDA E MELLORA DA SOLICITUDE
		Data: DNI: SINATURA:

SOLUCIÓN E/OU MELLORA REQUIRIDA

ÓRGANO AO QUE SE DIRIXE A SOLICITUDE: DIRECCIÓN PROVINCIAL OU ADMINISTRACIÓN DA TXSS:

AVISO:
Existe a su disposición este impreso redactado en lengua castellana.

TA.0040-ERE-G (folla 2/2)
(23-04-2019)

MINISTERIO
DE TRABAJO, MIGRACIONES
Y SEGURIDAD SOCIAL

TESOURERÍA XERAL
DA SEGURIDADE SOCIAL

XUSTIFICANTE DE SOLICITUDE DE ALTA, BAIXA, SUSPENSIÓN, REANUDACIÓN OU VARIACIÓN DE DATOS DE CONVENIO ESPECIAL (TA.0040-ERE-G)

Coa data que se indica neste documento, tivo entrada, no rexistro desta Dirección Provincial ou Administración da Seguridade Social, a solicitude cos datos que figuran a continuación:

DATOS DO/DA TRABALLADOR/A

APELIDOS E NOME

N.º DE SEGURIDADE SOCIAL | N.º DE DOCUMENTO IDENTIFICATIVO

RAZÓN SOCIAL | CCC PRINCIPAL

ALTA ☐ BAIXA ☐ SUSPENSIÓN ☐ REANUDACIÓN ☐ VARIACIÓN DE DATOS ☐

DATA DE ALTA/BAIXA/SUSPENS./REANUD./VARIACIÓN DE DATOS: Día ___ Mes ___ Ano ___

DATO DOS QUE SE SOLICITA A VARIACIÓN/SUSPENSIÓN

Rexistro de entrada

TA.0040-ERE-G (xustificante)
(23-04-2019)

EXEMPLAR PARA A EMPRESA

PRAZO DE RESOLUCIÓN: o prazo máximo para ditar e notificar a resolución sobre a presente solicitude será de corenta e cinco días que se contarán a partir da data da súa entrada no Rexistro da Dirección Provincial da Tesourería Xeral da Seguridade Social ou Administración da Seguridade Social competente para a súa tramitación. O prazo indicado poderá ser suspendido cando deba requirirse a emenda de deficiencias e a achega de documentos e outros elementos de xuízo necesarios, así como no resto dos supostos do art. 22.1 da Lei 39/2015, do 1 de outubro, do procedemento administrativo común das administracións públicas. Transcorrido o citado prazo sen que recaia resolución expresa, a solicitude poderá entenderse estimada, o que se comunica para os efectos do establecido no artigo 21.4 da Lei 39/2015.

MINISTERIO
DE TRABAJO, MIGRACIONES
Y SEGURIDAD SOCIAL

TESOURERÍA XERAL
DA SEGURIDADE SOCIAL

XUSTIFICANTE DE SOLICITUDE DE ALTA, BAIXA, SUSPENSIÓN, REANUDACIÓN OU VARIACIÓN DE DATOS DE CONVENIO ESPECIAL (TA.0040-ERE-G)

Coa data que se indica neste documento tivo entrada, no rexistro desta Dirección Provincial ou Administración da Seguridade Social, a solicitude cos datos que figuran a continuación.

DATOS DO/DA TRABALLADOR/A

APELIDOS E NOME

N.º DE SEGURIDADE SOCIAL | N.º DE DOCUMENTO IDENTIFICATIVO

RAZÓN SOCIAL | C C C PRINCIPAL

ALTA ☐ BAIXA ☐ SUSPENSIÓN ☐ REANUDACIÓN ☐ VARIACIÓN DE DATOS ☐

DATA DE ALTA/BAIXA/SUSPENS./REANUD./VARIACIÓN DE DATOS: Día ___ Mes ___ Ano ___

DATO DO QUE SE SOLICITA A VARIACIÓN/SUSPENSIÓN

Rexistro de entrada

TA.0040-ERE-G (xustificante)
(23-04-2019)

EXEMPLAR PARA O TRABALLADOR

PRAZO DE RESOLUCIÓN: o prazo máximo para ditar e notificar a resolución sobre a presente solicitude será de corenta e cinco días que se contarán a partir da data da súa entrada no Rexistro da Dirección Provincial da Tesourería Xeral da Seguridade Social ou Administración da Seguridade Social competente para a súa tramitación. O prazo indicado poderá ser suspendido cando deba requirirse a emenda de deficiencias e a achega de documentos e outros elementos de xuízo necesarios, así como no resto dos supostos do art. 22.1 da Lei 39/2015, do 1 de outubro, do procedemento administrativo común das administracións públicas. Transcorrido o citado prazo sen que recaia resolución expresa, a solicitude poderá entenderse estimada, o que se comunica para os efectos do establecido no artigo 21.4 da Lei 39/2015.

MINISTERIO
DE TRABAJO, MIGRACIONES
Y SEGURIDAD SOCIAL

TESOURERÍA XERAL
DA SEGURIDADE SOCIAL

EMENDA E/OU MELLORA DA SOLICITUDE DE ALTA, BAIXA, SUSPENSIÓN, REANUDACIÓN OU VARIACIÓN DE DATOS DE CONVENIO ESPECIAL (TA.0040-ERE-G)

A solicitude de alta, baixa, suspensión, reanudación ou variación de datos de convenio especial, cos datos que figuran a continuación, non reúne os requisitos establecidos polo art. 66 da Lei 39/2015, do 1 de outubro, do procedemento administrativo común das administracións públicas, e/ou os establecidos no Regulamento xeral aprobado polo Real decreto 84/1996 do 26 de xaneiro, polo que non se pode ditar resolución expresa no mesmo acto da presentación da solicitude.

DATOS DO/DA TRABALLADOR/A

APELIDOS E NOME

N.º DE SEGURIDADE SOCIAL

N.º DE DOCUMENTO IDENTIFICATIVO

RAZÓN SOCIAL

C.C.C. PRINCIPAL

ALTA ☐ BAIXA ☐ SUSPENSIÓN ☐
REANUDACIÓN ☐ VARIACIÓN DE DATOS ☐

FECHA DE ALTA/BAIXA/SUSPENS./REANUD./VARIACIÓN DE DATOS
Día Mes Ano

DATO DO QUE SE SOLICITA A VARIACIÓN / SUSPENSIÓN

De conformidade co establecido no art. 68 da Lei 39/2015, nun prazo de DEZ DÍAS, a empresa solicitante deberá emendar a falta que se indica e/ou acompañar os documentos que se relacionan.

Se non se emendase a falta ou non se entregasen os documentos solicitados, entenderase que desiste da súa petición e ditarase a correspondente resolución.

Rexistro de saída

TA.0040-ERE-G (emenda)
(23-04-2019)

PRAZO DE RESOLUCIÓN: o prazo máximo para ditar e notificar a resolución sobre a presente solicitude será de corenta e cinco días que se contarán a partir da data da súa entrada no Rexistro da Dirección Provincial da Tesourería Xeral da Seguridade Social ou Administración da Seguridade Social competente para a súa tramitación. O prazo indicado poderá ser suspendido cando deba requirirse a emenda de deficiencias e a achega de documentos e outros elementos de xuízo necesarios, así como no resto dos supostos do art. 22.1 da Lei 39/2015, do 1 de outubro, do procedemento administrativo común das administracións públicas. Transcorrido o citado prazo sen que recaia resolución expresa, a solicitude poderá entenderse estimada, o que se comunica para os efectos do establecido no artigo 21.4 da Lei 39/2015.