



TA.0521/5-C (Full 1/3)

Registre de presentació

Registre d'entrada

SOL·LICITUD: D'ALTA, BAIXA O VARIACIÓ DE DADES EN EL RÈGIM ESPECIAL D'AUTÒNOMS -SOCIS/SÒCIES, FAMILIARS DE SOCIS/SÒCIES O MEMBRES D'ÒRGANS D'ADMINISTRACIÓ DE SOCIETATS MERCANTILS CAPITALISTES-

1. DADES DEL SOL·LICITANT

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

2. DADES RELATIVES A LA SOL·LICITUD (Marqueu amb una "X" l'opció correcta)

ALTA BAIXA VARIACIÓ DE DADES DATA D'INICI/CESSAMENT/VARIACIÓ DE DADES: Dia Mes Any

2.1 CAUSA DE LA BAIXA / VARIACIÓ DE DADES

2.2 DNI/NSS/CIF O CCC DEL SUCCESSOR/A DE L'ACTIVITAT

Els documents següents acompanyen aquesta sol·licitud:

3. DADES RELATIVES A L'ACTIVITAT PROFESSIONAL

3.1 ACTIVITAT ECONÒMICA - COL·LEGI PROFESSIONAL

3.2 I.A.E.

CNAE 2009

3.3 NOM COMERCIAL

3.4 DOMICILI

3.5 DONA REINCORPORADA A LA FEINA, DESPRÉS DE LA MATERNITAT

3.6 MARQUEU AMB UNA "X" SI US TROBEU INCLÒS EN ALGUN DELS SUPÒSITS SEGÜENTS

SOCI TREBALLADOR MEMBRE DE L'ÒRGAN D'ADMINISTRACIÓ FAMILIAR DE SOCI NOVA EMPRESA

IDENTIFICACIÓ DE LA SOCIETAT MERCANTIL CAPITALISTA

CCC PRINCIPAL

CIF

RAÓ SOCIAL

DADES DE LA CONSTITUCIÓ

DATA DE CONSTITUCIÓ

TIPUS DE REGISTRE

NÚMERO

PROVÍNCIA

TOM

LLIBRE

FOLI

SECCIÓ

FULL

ACTIVITAT ECONÒMICA DE LA SOCIETAT

I.A.E.

CNAE 2009

4. OPCIÓ RESPECTE DE LA BASE DE COTITZACIÓ, DE LA INCAPACITAT TEMPORAL PER CONTINGÈNCIES COMUNES I DE LES CONTINGÈNCIES PROFESSIONALS

IMPORTANT: EMPLENEU AQUEST APARTAT EN EL FULL SEGÜENT

5. ALTRES DADES

5.1 DADES RELATIVES AL REPRESENTANT	5.2 DADES RELATIVES A LA PERSONA AUTORIZADA DEL SISTEMA RED
NOM I COGNOMS O RAÓ SOCIAL	NOM I COGNOMS O RAÓ SOCIAL
NÚM. DE DOCUMENT IDENTIFICATIU	NÚMERO DE L'AUTORITZACIÓ
NÚMERO DE SEGURETAT SOCIAL	

6. A L'EFFECTE DE NOTIFICACIONS ASSENYALEU COM A DOMICILI PREFERENT (Marqueu amb una "X" l'opció correcta)

DOMICILI DEL SOL·LICITANT (APARTAT 1.6)

DOMICILI DE L'ACTIVITAT PROFESSIONAL (APARTAT 3.4)

UN ALTRE DOMICILI

DOMICILI

TIPUS DE VIA

NOM DE LA VIA PÚBLICA

BLOC

NÚM.

BIS ESCALA

PIS

PORTA

CODI POSTAL

MUNICIPI / ENTITAT D'ÀMBIT TERRITORIAL INFERIOR AL MUNICIPI

PROVÍNCIA

TELÈFON

APARTAT DE CORREUS

7. DADES PER A LA DOMICILIACIÓ DEL PAGAMENT DE QUOTES

CODI INTERNACIONAL COMPTE BANCARI (IBAN)

DOCUMENT IDENTIFICATIU DEL TITULAR DEL COMPTE DE CÀRREC

TIPUS DE DOCUMENT IDENTIFICATIU

D.N.I. C.I.F. TARGETA ESTRANGER: PASPRT:

NÚM. DE DOCUMENT IDENTIFICATIU:

SIGNATURA DEL TREBALLADOR/A	SIGNATURA I SEGELL DEL REPRESENTANT	DILIGÈNCIA DE NOTIFICACIÓ DE L'ESMENA I LA MILLORA DE LA SOL·LICITUD	DILIGÈNCIA DE NOTIFICACIÓ DE LA RESOLUCIÓ
		Data: DNI: SIGNATURA:	BUTLLETINS DE COTITZACIÓ REBUTS: DE A Data: DNI: SIGNATURA:

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 cooficial, es troba a la vostra disposició aquest imprès redactat en l'altra llengua oficial.

TA.0521/5-C (Full 1/3)
(10-02-2015)



TA.0521/5-C (Full 2/3)

Registre de presentació

Registre d'entrada

DADES DEL SOL·LICITANT

NOM I COGNOMS

NÚMERO DE DOCUMENT IDENTIFICATIU

NÚMERO DE SEURETAT SOCIAL (NSS)

OPCIONES

4.1. OPCIÓ RESPECTE DE LA BASE DE COTITZACIÓ

BASE MÍNIMA

BASE MÀXIMA

UNA ALTRA BASE

SOL·LICITA l'INCREMENT automàtic de la base de cotització en el mateix percentatge en què s'incrementi la base màxima de cotització del Règim Especial.

4.2. MÚTUA COL·LABORADORA AMB LA SEURETAT SOCIAL QUE DÓNA COBERTURA A LA INCAPACITAT TEMPORAL DERIVADA DE CONTINGÈNCIES COMUNES

MÚTUA NÚM.

NOM

4.3. OPCIÓ RESPECTE DE LA COBERTURA DE LES CONTINGÈNCIES PROFESSIONALS [ACCIDENTS DE TREBALL I MALALTIES PROFESSIONALS] I/O CESSAMENT D'ACTIVITAT

SOL·LICITA (Marqueu amb una "X" el que escaigui):

ACOLLIR-SE

A la cobertura de les contingències professionals.

A la cobertura de cessament d'activitat.

RENUNCIAR

A la cobertura de les contingències professionals.

A la cobertura de cessament d'activitat.

4.4. OPCIÓ RESPECTE DE LA INCAPACITAT TEMPORAL EN SITUACIÓ DE PLURIACTIVITAT

SOL·LICITA (marqueu amb una "X" el que escaigui):

ACOLLIR-SE a la cobertura de la incapacitat temporal

NO ACOLLIR-SE a la cobertura de la incapacitat temporal

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

TA.0521/5-C (Full 2/3)
(10-02-2015)

SIGNATURA DEL TREBALLADOR/A



TA.0521/5-C (Full 3/3)

Registre de presentació

Registre d'entrada

DECLARACIÓ

-RÈGIM ESPECIAL DE LA SEGURETAT SOCIAL DELS TREBALLADORS PER COMpte PROPi O AUTÒNOMS- SOCI/SÒCIA, FAMILIAR DE SOCI/SÒCIA O MEMBRE DE L'ÒRGAN D'ADMINISTRACIÓ DE SOCIETAT MERCANTIL CAPITALISTA

DADES DEL SOL·LICITANT

NOM I COGNOMS	NÚMERO DE DOCUMENT IDENTIFICATIU	NÚMERO DE SEGURETAT SOCIAL (NSS)
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

8. DECLARACIÓ PER A LES SOL·LICITUDS D'ALTA

El Sr./La Sra.: _____, amb DNI _____
i NSS _____, en qualitat de _____, representant legal de la
SOCIETAT _____,
amb CIF _____ i CCC PRINCIPAL _____

DECLARA que el Sr./la Sra. _____ **ÉS**
SOCI TREBALLADOR -o si escau- FAMILIAR DE SOCI/SÒCIA / MEMBRE D'ÒRGANS D'ADMINISTRACIÓ d'aquesta
SOCIETAT MERCANTIL, les dades identificatives de la qual consten en aquesta sol·licitud i que ha **INICIAT** la prestació de serveis
remunerats, o els serveis de direcció i/o gestió, per a la SOCIETAT esmentada en data _____.

Així mateix, DECLARA que: (marqueu amb una "X" el/s apartat/s que escaigui/n)

EL SOCI POSSEIX ACCIONS O PARTICIPACIONS D'AQUESTA SOCIETAT QUE SUPOSEN UN PERCENTATGE DEL SOBRE EL CAPITAL SOCIAL.

LA MEITAT DEL CAPITAL SOCIAL ESTÀ DISTRIBUÏT ENTRE SOCIS, ALS QUALS EL TREBALLADOR A QUI CORRESPON AQUESTA SOL·LICITUD ES TROBA UNIT PER VINCLE CONJUGAL O DE PARENTIU FINS AL SEGON GRAU I CONVIU AMB ELLS.

EL SOCI TÉ ATRIBUÏT L'EXERCICI DE FUNCIONS DE GERÈNCIA I DIRECCIÓ DE LA SOCIETAT.

EL MEMBRE DE L'ÒRGAN D'ADMINISTRACIÓ HO ÉS EN QUALITAT DE _____
_____ SEGONS QUE RESULTA D'ESCRITURA ATORGADA EN DATA _____

DAVANT EL NOTARI _____

AMB EL NÚMERO DE PROTOCOL _____.

SIGNATURA I SEGELL

9. DECLARACIÓ PER A LES SOL·LICITUDS DE BAIXA

El Sr./La Sra.: _____, amb DNI _____
i NSS _____, en qualitat de _____, representant legal de la
SOCIETAT _____,
amb CIF _____ i CCC PRINCIPAL _____

DECLARA que el Sr./la Sra. _____ **HA ESTAT SOCI**
TREBALLADOR -o si escau- FAMILIAR DE SOCI/SÒCIA / MEMBRE D'ÒRGANS D'ADMINISTRACIÓ d'aquesta SOCIETAT
MERCANTIL, les dades identificatives de la qual consten en aquesta sol·licitud i que ha **CESSAT** la prestació de serveis
remunerats, o els serveis de direcció i/o gestió, per a la SOCIETAT esmentada en data _____.

Així mateix, DECLARA que: (marqueu amb una "X" el/s apartat/s que escaigui/n)

EL SOCI POSSEIX ACCIONS O PARTICIPACIONS D'AQUESTA SOCIETAT QUE SUPOSEN UN PERCENTATGE DEL SOBRE EL CAPITAL SOCIAL.

LA MEITAT DEL CAPITAL SOCIAL ESTÀ DISTRIBUÏT ENTRE SOCIS, ALS QUALS EL TREBALLADOR A QUI CORRESPON AQUESTA SOL·LICITUD ES TROBA UNIT PER VINCLE CONJUGAL O DE PARENTIU FINS AL SEGON GRAU I CONVIU AMB ELLS.

EL SOCI TÉ ATRIBUÏT L'EXERCICI DE FUNCIONS DE GERÈNCIA I DIRECCIÓ DE LA SOCIETAT.

EL MEMBRE DE L'ÒRGAN D'ADMINISTRACIÓ HO ÉS EN QUALITAT DE _____
_____ SEGONS QUE RESULTA D'ESCRITURA ATORGADA EN DATA _____

DAVANT EL NOTARI _____

AMB EL NÚMERO DE PROTOCOL _____.

SIGNATURA I SEGELL

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



**RESGUARD DE SOL·LICITUD D'ALTA, BAIXA O VARIACIÓ DE DADES
EN EL RÈGIM ESPECIAL D'AUTÒNOMS
-SOCIS/SÒCIES, FAMILIARS DE SOCIS/SÒCIES O MEMBRES D'ÒRGANS
D'ADMINISTRACIÓ DE SOCIETATS MERCANTILS CAPITALISTES-
(TA.0521/5-C)**

En la data que s'indica en aquest document ha tingut entrada, en el registre d'aquesta Direcció Provincial o Administració de la Seguretat Social la sol·licitud, les dades de la qual figuren a continuació:

DADES DEL TREBALLADOR / DE LA TREBALLADORA

COGNOMS I NOM
[]

NÚM. DE SEGURETAT SOCIAL [] NÚM. DE DOCUMENT IDENTIFICATIU []

ALTA BAIXA VARIACIÓ DE DADES DATA D'ALTA/BAIXA/VARIACIÓ DE DADES
Dia [] Mes [] Any []

DADA DE LA QUAL SE SOL·LICITA LA VARIACIÓ
[]

Registre d'entrada

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.

TA.0521/5-C (Resguard)
(01-10-2016)



**ESMENA I/O MILLORA DE LA SOL·LICITUD D'ALTA, BAIXA O
VARIACIÓ DE DADES EN EL RÈGIM ESPECIAL D'AUTÒNOMS
-SOCIS/SÒCIES, FAMILIARS DE SOCIS/SÒCIES O MEMBRES D'ÒRGANS
D'ADMINISTRACIÓ DE SOCIETATS MERCANTILS CAPITALISTES-
(TA.0521/5-C)**

La sol·licitud d'alta, baixa o variació de dades del treballador/de la treballadora per compte propi, les dades del qual/de la qual figuren a continuació, 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.

DADES DEL TREBALLADOR / DE LA TREBALLADORA

COGNOMS I NOM
[]

NÚM. DE SEGURETAT SOCIAL [] NÚM. DE DOCUMENT IDENTIFICATIU []

ALTA BAIXA VARIACIÓ DE DADES DATA D'ALTA/BAIXA/VARIACIÓ DE DADES
Dia [] Mes [] Any []

DADA DE LA QUAL SE SOL·LICITA LA VARIACIÓ
[]

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.

[]

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

Registre de sortida

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.

TA.0521/5-C (Esmena)
(01-10-2016)