



TA.0825/2-V (Full 1/2)

Registre de presentació

Registre d'entrada

**SOL·LICITUD D'ALTA, BAIXA O VARIACIÓ DE DADES EN EL RÈGIM ESPECIAL DE LA SEGURETAT SOCIAL
DELS TREBALLADORS DEL MAR - TREBALLADORS PER COMPTE PROPI. GRUP III -
"FAMILIAR COL·LABORADOR DEL TITULAR DE L'EXPLOTACIÓ"**

1. DADES DEL SOL·LICITANT

| | | | |
|--|-----------------------|---|---------------------------------------|
| PRIMER COGNOM | SEGON COGNOM | NOM | NÚMERO DE LA SEGURETAT SOCIAL |
| DATA DE NAIXEMENT | | 1.1. TIPUS DE DOCUMENT IDENTIFICADOR | |
| Dia <input type="text"/> Mes <input type="text"/> Any <input type="text"/> | | DNI: <input type="text"/> TARGETA D'ESTRANGER: <input type="text"/> PASSAPORT: <input type="text"/> | |
| 1.2. NÚM. DEL DOCUMENT IDENTIFICADOR | | | |
| 1.3. 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"/> |
| MUNICIPI O ENTITAT D'ÀMBIT TERRITORIAL INFERIOR AL MUNICIPI | | PROVÍNCIA | |
| <input type="text"/> | | <input type="text"/> | |
| 1.4. DADES TELEMÀTIQUES | | | |
| CORREU ELECTRÒNIC | | <input type="text"/> | |
| ACCEPTA L'ENVIAMENT DE COMUNICATS INFORMATIUS DE LA SEGURETAT SOCIAL | | SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> | |
| | | TELÈFON MÒBIL <input type="text"/> | |

2. DADES RELATIVES A LA SOL·LICITUD (poseu una X en l'opció correcta)

| | | | |
|---|--------------------------------|---|--|
| ALTA <input type="checkbox"/> | BAIXA <input type="checkbox"/> | VARIACIÓ DE DADES <input type="checkbox"/> | DATA DE L'INICI, DEL CESSAMENT O DE LA VARIACIÓ DE DADES |
| | | | Dia <input type="text"/> Mes <input type="text"/> Any <input type="text"/> |
| 2.1. CAUSA DE LA BAIXA O DE LA VARIACIÓ DE DADES | | 2.2. DNI, NSS, CIF o CCC DEL SUCCESSOR/A DE L'ACTIVITAT | |
| <input type="text"/> | | <input type="text"/> | |
| Esta sol·licitud va acompanyada dels documents següents | | | |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

3. DADES RELATIVES A L'ACTIVITAT PROFESSIONAL

| | | | | |
|---|-----------------------|---|---------------------------------------|----------------------|
| 3.1. ACTIVITAT ECONÒMICA | | IAE | CNAE 2009 | GRUP DE COTITZACIÓ |
| <input type="text"/> | | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| 3.2. 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"/> | |
| MUNICIPI O ENTITAT D'ÀMBIT TERRITORIAL INFERIOR AL MUNICIPI | | PROVÍNCIA | | |
| <input type="text"/> | | <input type="text"/> | | |
| 3.3. NOM DE L'EMBARCACIÓ | | 3.4. IDENTIFICADOR DE L'EMBARCACIÓ (MATRÍCULA, LLISTA I FOLI) | | |
| <input type="text"/> | | <input type="text"/> | | |

4. COBERTURA DELS ACCIDENTS DE TREBALL I MALALTIES PROFESSIONALS

| | | |
|----------------------|-----------------------|---|
| NÚM. D'ENTITAT D'AT | NOM DE L'ENTITAT D'AT | 4.1. OPCIÓ DE CESSAMENT D'ACTIVITAT |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> |

5. ALTRES DADES

| | |
|--------------------------------------|---|
| 5.1. DADES RELATIVES AL REPRESENTANT | 5.2. DADES RELATIVES A L'AUTORITZAT DEL SISTEMA RED |
| NOM I COGNOMS O RAÓ SOCIAL | NOM I COGNOMS O RAÓ SOCIAL |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| NÚM. DEL DOCUMENT IDENTIFICADOR | NÚMERO DE L'AUTORITZACIÓ |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| NÚMERO DE LA SEGURETAT SOCIAL | |
| <input type="text"/> | |

6. DADES RELATIVES A LA NOTIFICACIÓ (poseu una X en l'opció correcta)

Pel que fa al lloc de notificació, la persona interessada indica com a domicili preferent:

DOMICILI DEL SOL·LICITANT (APARTAT 1.3) EL QUE S'INDICA A CONTINUACIÓ

| | | | |
|---|-----------------------|----------------------|---------------------------------------|
| 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"/> |
| MUNICIPI O ENTITAT D'ÀMBIT TERRITORIAL INFERIOR AL MUNICIPI | | PROVÍNCIA | |
| <input type="text"/> | | <input type="text"/> | |
| | | TELÈFON | |
| <input type="text"/> | | <input type="text"/> | |

7. DADES PER A LA DOMICILIACIÓ DEL PAGAMENT DE LES QUOTES

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

| | | | |
|-------------------------|------------------------------------|--|---|
| FIRMA DEL TREBALLADOR/A | FIRMA I SEGELL DE L'EMPRESARI/ÀRIA | DILIGÈNCIA DE NOTIFICACIÓ DE L'ESMENA I LA MILLORA DE LA SOL·LICITUD | DILIGÈNCIA DE NOTIFICACIÓ DE LA RESOLUCIÓ |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | Data: DNI: FIRMA: | BUTLLETINS DE COTITZACIÓ REBUTS DE A Data: DNI: FIRMA: |

ESMENA O MILLORA REQUERIDA

ÒRGAN AL QUAL ES DIRIGIX LA SOL·LICITUD: DIRECCIÓ PROVINCIAL O LOCAL DE L'ISM:

ATENCIÓ: En les Comunitats Autònomes amb llengua cooficial, este imprés està a la vostra disposició redactat en l'altra llengua oficial.



TA.0825/2-V (Full 2/2)

Registre de presentació

Registre d'entrada

DECLARACIÓ: RÈGIM ESPECIAL DE LA SEGURETAT SOCIAL DELS TREBALLADORS DEL MAR - TREBALLADORS PER COMPTE PROPI. GRUP III - "FAMILIAR COL·LABORADOR DEL TITULAR DE L'EXPLOTACIÓ"

DADES DEL SOL·LICITANT

NOM I COGNOMS

NÚMERO DEL DOCUMENT IDENTIFICADOR

NÚMERO DE SEGURETAT SOCIAL

8. DECLARACIÓ DEL SOL·LICITANT

1. Que exercix, de forma habitual, personal i directa, l'activitat maritimopesquera següent:

- Armador/a d'embarcació pesquera de fins a 10 tones de registre brut, amb un nombre de tècnics i tripulants enrolats en l'embarcació, incloent-hi l'armador/a, que no és superior a cinc; i treballa a bord de l'embarcació com a tècnic o tripulant.
Extracció de productes del mar.
Xarxer/a que no realitza la seua faena per compte d'una empresa pesquera.

L'activitat ressenyada constitueix el seu mitjà fonamental de vida i és l'activitat de la qual obté els principals ingressos per a atendre les seues necessitats i les dels familiars a càrrec seu, tot i que, de manera ocasional, faça altres faenes no específicament marítimes o pesqueres. Amb esta finalitat, AUTORITZE la consulta de les dades econòmiques de caràcter tributari que hi ha a l'Agència Estatal d'Administració Tributària, en els termes establits en l'OM 18-11-99 (BOE del dia 30), o en qualsevol altre organisme que tinga atribuïda la competència sobre estes dades; sempre amb garantia de confidencialitat.

- 2. Que ni el declarant, ni el cònjuge, ni els parents fins al segon grau per consanguinitat o afinitat que conviuen amb ell, són titulars d'un negoci mercantil o industrial.
3. Que està assabentat de l'obligació de comunicar a l'Institut Social de la Marina qualsevol variació que pugua produir-se d'ara endavant en totes les dades declarades.
4. Que en el supòsit de fer, de manera ocasional, altres faenes no específicament maritimopesqueres, queda assabentat de l'obligació de comunicar-les a l'Institut Social de la Marina, quan les comence.

FIRMA DEL SOL·LICITANT

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

El senyor/La senyora: _____, amb DNI _____ i NSS _____

Declara sota la seua responsabilitat que és titular de l'empresa les dades de la qual figuren en esta sol·licitud, i que el treballador les dades d'identificació del qual també figuren en esta sol·licitud, amb qui l'unix la relació de parentiu de _____ PRESTA servicis com a col·laborador familiar en la seua empresa DES DEL dia _____, sense que hi haja entre tots dos relació laboral.

Així mateix, el titular de l'explotació DECLARA que:

- Està en situació d'alta en el Règim Especial de la Seguretat Social dels Treballadors del Mar (RETM) com a treballador per compte propi.
No està en situació d'alta en el RETM i la seua actuació en esta empresa es limita a l'acompliment de les funcions inherents a eixa titularitat perquè hi ha la circumstància de _____

FIRMA I SEGELL

10. DECLARACIÓ PER A LES SOL·LICITUDS DE BAIXA

El senyor/La senyora: _____, amb DNI _____ i NSS _____

Declara sota la seua responsabilitat que és titular de l'empresa les dades de la qual figuren en esta sol·licitud, i que el treballador les dades d'identificació del qual també figuren en esta sol·licitud, amb qui l'unix la relació de parentiu de _____ HA PRESTAT servicis com a col·laborador familiar en la seua empresa FINS AL dia _____, sense que hi haja entre tots dos relació laboral.

FIRMA I SEGELL

ATENCIÓ: En les Comunitats Autònomes amb llengua cooficial, este imprés està a la vostra disposició redactat en l'altra llengua oficial.



RESGUARD DE LA SOL·LICITUD D'ALTA, BAIXA O VARIACIÓ DE DADES EN EL RÈGIM ESPECIAL DE LA SEURETAT SOCIAL DELS TREBALLADORS DEL MAR -TREBALLADORS PER COMpte PROPi. GRUP III- "FAMILIAR COL·LABORADOR DEL TITULAR DE L'EXPLOTACIÓ" (TA.0825/2-V)

En la data que s'indica en este document, ha tingut entrada en el registre d'esta Direcció Provincial o Local de l'Institut Social de la Marina la sol·licitud amb les dades següents:

DADES DEL TREBALLADOR/A

| | | |
|---|--------------------------------|--|
| COGNOMS I NOM | | |
| <input type="text"/> | | |
| NÚM. DE SEURETAT SOCIAL | NÚM. DE DOCUMENT IDENTIFICADOR | |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | |
| ALTA <input type="checkbox"/> | BAIXA <input type="checkbox"/> | VARIACIÓ DE DADES <input type="checkbox"/> |
| DATA D'ALTA, BAIXA O VARIACIÓ DE DADES | | |
| Dia <input type="text"/> | Mes <input type="text"/> | Any <input type="text"/> |
| DADA DE LA QUAL SE SOL·LICITA LA VARIACIÓ | | |
| <input type="text"/> | | |

TA.0825/2-V (Resguard)
(09-04-2015)



TERMINI DE RESOLUCIÓ. El termini màxim per a dictar i notificar la resolució sobre esta sol·licitud és de quaranta-cinc dies comptats a partir de la data d'entrada en el Registre de la Direcció Provincial de la Tresoreria General de la Seguretat Social o Local de l'Institut Social de la Marina competent per a la tramitació de la sol·licitud. El termini indicat pot ser suspès quan es requerisca l'esmena de deficiències i l'aportació de documents i altres elements de juí necessaris, com també en els altres supòsits de l'art. 42.5 de la Llei 30/1992, de 26 de novembre, de Règim Jurídic de les Administracions Públiques i del Procediment Administratiu Comú. Transcorregut el termini esmentat sense que hi haja resolució expressa, la sol·licitud es podrà considerar estimada, cosa que es comunica a l'efecte del que estableix l'article 42.4 de la Llei 30/1992.



ESMENA DE LA SOL·LICITUD D'ALTA, BAIXA O VARIACIÓ DE DADES EN EL RÈGIM ESPECIAL DE LA SEURETAT SOCIAL DELS TREBALLADORS DEL MAR -TREBALLADORS PER COMpte PROPi. GRUP III- "FAMILIAR COL·LABORADOR DEL TITULAR DE L'EXPLOTACIÓ" (TA.0825/2-V)

La sol·licitud d'alta, baixa o variació de dades del treballador/a per compte propi les dades del qual figuren a continuació, no reuneix els requisits establits per l'article 70 de la Llei 30/1992, de 26 de novembre, de Règim Jurídic de les Administracions Públiques i del Procediment Administratiu Comú, o els que s'establixen 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/A

| | | |
|---|---------------------------------|--|
| COGNOMS I NOM | | |
| <input type="text"/> | | |
| NÚM. DE SEURETAT SOCIAL | NÚM. DEL DOCUMENT IDENTIFICADOR | |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | |
| ALTA <input type="checkbox"/> | BAIXA <input type="checkbox"/> | VARIACIÓ DE DADES <input type="checkbox"/> |
| DATA D'ALTA, BAIXA O VARIACIÓ DE DADES | | |
| Dia <input type="text"/> | Mes <input type="text"/> | Any <input type="text"/> |
| DADA DE LA QUAL SE SOL·LICITA LA VARIACIÓ | | |
| <input type="text"/> | | |

De conformitat amb el que estableix l'art. 71 de la Llei 30/1992, en un termini de DEU DIES el sol·licitant ha d'esmenar la falta indicada o entregar els documents indicats.

Si la falta no s'esmena o no s'entreguen els documents sol·licitats, es considerarà que ha desistit de la seua petició, es dictarà la resolució corresponent i es notificarà a la Inspecció de Treball i Seguretat Social perquè tinga els efectes que corresponga.



TERMINI DE RESOLUCIÓ. El termini màxim per a dictar i notificar la resolució sobre esta sol·licitud és de quaranta-cinc dies comptats a partir de la data d'entrada en el Registre de la Direcció Provincial de la Tresoreria General de la Seguretat Social o Local de l'Institut Social de la Marina competent per a la tramitació de la sol·licitud. El termini indicat pot ser suspès quan es requerisca l'esmena de deficiències i l'aportació de documents i altres elements de juí necessaris, com també en els altres supòsits de l'art. 42.5 de la Llei 30/1992, de 26 de novembre, de Règim Jurídic de les Administracions Públiques i del Procediment Administratiu Comú. Transcorregut el termini esmentat sense que hi haja resolució expressa, la sol·licitud es podrà considerar estimada, cosa que es comunica a l'efecte del que estableix l'article 42.4 de la Llei 30/1992.

TA.0825/2-V (Esmena)
(09-04-2015)