



TA.0825/1/2A/2B-G (Folla 1/3)

Registro de presentación

Registro de entrada

SOLICITUDE DE ALTA, BAIXA OU VARIACIÓN DE DATOS NO RÉXIME ESPECIAL DA SEGURIDADE SOCIAL DOS TRABALLADORES DO MAR - TRABALLADORES POR CONTA PROPIA. GRUPO MAR 2A/2B -

1. DATOS DO SOLICITANTE

PRIMEIRO APELIDO	SEGUNDO APELIDO	NOME	NÚMERO DA SEGURIDADE SOCIAL
DATA DE NACEMENTO		1.1 TIPO DE DOCUMENTO IDENTIFICATIVO	
Día	Mes	Ano	DNI: TARXETA DE ESTRANXEIRO PASAPORTE:
1.2 NÚM. DE DOCUMENTO IDENTIFICATIVO			
1.3 DOMICILIO	TIPO DE VÍA	NOME DA VÍA PÚBLICA	BLOQUE NÚM. BIS ESCAL. PISO PORTA CÔD. POSTAL
MUNICIPIO/ENTIDADE DE AMBITO TERRITORIAL INFERIOR AO MUNICIPIO		PROVINCIA	
1.4 DATOS TELEMÁTICOS			
ENDEREZO ELECTRÓNICO			
ACEPTO O ENVÍO DE COMUNICACIÓNS INFORMATIVAS DA SEGURIDADE SOCIAL SI NON TELÉFONO MÓBIL			
1.5 SOCIOS (Marcarase no despregable se o traballador está comprendido nalgún dos tipos de sociedade seguintes:)			

2. DATOS RELATIVOS Á SOLICITUDE (Marque cunha "X" a opción correcta)

ALTA	BAIXA	VARIACIÓN DE DATOS	DATA DE INICIO / CESAMENTO/ VARIACIÓN DE DATOS
			Día Mes Ano
2.1 CAUSA DA BAIXA / VARIACIÓN DE DATOS		2.2 DNI./NSS./CIF ou CCC DO SUCESOR / A DA ACTIVIDADE	
Esta solicitude preséntase cos seguintes documentos:		Marque cunha "X" a opción correcta	
<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. DATOS RELATIVOS Á ACTIVIDADE PROFESIONAL

3.1 ACTIVIDADE ECONÓMICA		IAE	CNAE 2009	GRUPO COTIZACIÓN
Marque cunha "X" a opción correcta		2A	2B	
3.2 DOMICILIO	TIPO DE VÍA	NOME DA VÍA PÚBLICA	BLOQUE NÚM. BIS ESCAL. PISO PORTA COD. POSTAL	
MUNICIPIO / ENTIDADE DE ÁMBITO TERRITORIAL INFERIOR AO MUNICIPIO		PROVINCIA		TELÉFONO
3.3 NOME DA EMBARCACIÓN		3.4 IDENTIFICADOR DA EMBARCACIÓN (NIB)		

4. COBERTURA DAS CONTINXENCIAS COMÚNS E DOS ACCIDENTES DE TRABALO E ENFERMIDADES PROFESIONAIS

4.1 COBERTURA IT CC	4.2 OPCIÓN DE CESAMENTO DE ACTIVIDADE	
MUTUA ISM	SI NON	
NÚM. ENTIDADE AT/EP/CA	NOME ENTIDADE AT/EP/CA	

5. OUTROS DATOS

5.1 DATOS RELATIVOS AO REPRESENTANTE	5.2 DATOS RELATIVOS AO AUTORIZADO DO SISTEMA RED
NOME E APELIDOS OU RAZÓN SOCIAL	NOME E APELIDOS OU RAZÓN SOCIAL
Nº DE DOCUMENTO IDENTIFICATIVO	NÚMERO DA AUTORIZACIÓN
NÚMERO DA SEGURIDADE SOCIAL	

6. DATOS RELATIVOS Á NOTIFICACIÓN (Marque cunha "X" a opción correcta)

Para os efectos de lugar de notificación, a persoa interesada sinala como domicilio preferente:

DOMICILIO DO SOLICITANTE (APARTADO 1.3) O INDICADO A CONTINUACIÓN

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 PARA A DOMICILIACIÓN DO PAGAMENTO DE COTAS

CÓDIGO INTERNACIONAL CONTA BANCARIA (IBAN)	
DOCUMENTO IDENTIFICATIVO DO TITULAR DA CONTA DE CARGO	TIPO DE DOCUMENTO IDENTIFICATIVO
DNI: CIF: TARXETA ESTRANXEIRO: PASPRT.:	NÚM. DE DOCUMENTO IDENTIFICATIVO

SINATURA DO TRABALLADORA/A	SINATURA E SELO DO EMPRESARIO/A	DILIXENCIA DE NOTIFICACIÓN DA CORRECCIÓN E MELLORA DA SOLICITUDE	DILIXENCIA DE NOTIFICACIÓN DA RESOLUCIÓN
		Data: DNI: SINATURA:	BOLETÍNS DE COTIZACIÓN RECIBIDOS DE A Data: DNI: SINATURA:

CORRECCIÓN E/OU MELLORA REQUIRIDA

ÓRGANO AO QUE SE DIRIXE A SOLICITUDE: DIRECCIÓN PROVINCIAL OU LOCAL DO ISM :

ADVERTENCIA: Nas comunidades autónomas con lingua cooficial, existe á súa disposición, este impreso redactado na outra lingua oficial.



TA.0825/1/2A/2B-G (Folla 2/3)

Rexistro de presentación

Rexistro de entrada

DECLARACIÓN: RÉXIME ESPECIAL DA SEGURIDADE SOCIAL DOS TRABALLADORES DO MAR - TRABALLADORES POR CONTAPROPIA. GRUPO MAR 2A/2B-

DATOS DO SOLICITANTE

NOME E APELIDOS

NÚMERO DE DOCUMENTO IDENTIFICATIVO

NÚMERO DA SEGURIDADE SOCIAL

8. DECLARACIÓN DA PERSOA SOLICITANTE

1º Que desenvolve, de forma habitual, persoal e directa, a actividade marítimo-pesqueira de:

Armador/a, retribuído á parte, de embarcación pesqueira comprendida entre 50,01 e 150 toneladas de rexistro bruto, traballando a bordo desta como técnico ou tripulante.

Armador/a, retribuído á parte, de embarcación pesqueira comprendida entre 10,01 e 50 toneladas de rexistro bruto, traballando a bordo desta como técnico ou tripulante.

a actividade mencionada constitúe o seu medio fundamental de vida, e obtén da dita actividade os principais ingresos para atender as súas propias necesidades e dos familiares ao seu cargo, aínda cando, con carácter ocasional, realice outros traballos non especificamente marítimos ou pesqueiros.

CONSENTE EXPRESAMENTE, de acordo co artigo 11 da Lei orgánica 15/1999, do 13 de decembro, de protección de datos, no que o Instituto Social da Mariña consulte:

Os datos económicos de carácter tributario que constan na Axencia Estatal de Administración Tributaria, nos termos establecidos na O.M. 18-11-99 (BOE do día 30), ou en calquera outro organismo que tivese atribuída a competencia sobre eles, en todo caso con garantía de confidencialidade.

SI NON

A presente autorización éo exclusivamente para o procedemento de afiliación, alta, baixa ou variación de datos, co fin de comprobar os requisitos establecidos na Lei 47/2015, do 21 de outubro, reguladora da protección social das persoas traballadoras do sector marítimo –pesqueiro.

2º Que coñece o feito da obrigación de lle comunicar ao Instituto Social da Mariña calquera variación que poida producirse de aquí en diante en todos os datos declarados.

3º Que no suposto de realizar con carácter ocasional outros traballos nos especificamente marítimo-pesqueiros, queda sabedor da obriga de comunicalos ao Instituto Social da Mariña, cando os inicie.

SINATURA DA PERSOA SOLICITANTE

ADVERTENCIA: Nas comunidades autónomas con lingua cooficial, existe á súa disposición, este impreso redactado na outra lingua oficial.



TA.0825/1/2A/2B-G (Folla 3/3)

Rexistro de presentación

Rexistro de entrada

DECLARACIÓN: RÉXIME ESPECIAL DA SEGURIDADE SOCIAL DOS TRABALLADORES DO MAR
- TRABALLADORES POR CONTAPROPIA. GRUPO MAR 2A/2B-

9. DECLARACIÓN PARA O TRABALLADOR COMPRENDIDO NALGUNHA DAS SOCIEDADES SEGUINTE:

9.1 IDENTIFICACIÓN DA SOCIEDADE

CCC PRINCIPAL	CIF	RAZÓN SOCIAL						
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>						
DATOS DE CONSTITUCIÓN								
Fecha de constitución	Tipo de registro	Número	Provincia	Tomo	Libro	Folio	Sección	Hoja
<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"/>

9.2 MARQUE CUNHA "X" SE ESTÁ INCLUÍDO NALGÚN DOS SEGUINTE SUPOSTOS

SOCIO TRABALLADOR

MEMBRO DO ÓRGANO DE ADMINISTRACIÓN

Don/a _____, con DNI. _____ e NSS _____
en calidade de _____, representante legal da SOCIEDADE _____
con CIF _____ e CCC principal _____

DECLARA que don/a.: _____ É SOCIOTRABALLADOR -ou, de ser o caso- SOCIO/MEMBRO DE ÓRGANOS DE ADMINISTRACIÓN de SOCIEDADE MERCANTIL, cuxos datos identificativos constan nesta solicitude e INICIOU a prestación de servizos remunerados, ou os servizos de dirección e/ou xestión, para a citada SOCIEDADE o día _____

Así mesmo, DECLARA que (márquese cunha "X" o/s apartados que procedan):

- O SOCIO posúe accións ou participacións desta SOCIEDADE que supoñen unha porcentaxe do sobre o capital social.
- A metade do capital social está distribuído entre socios, a quen o traballador ao que corresponde esta solicitude se encontra unido por vínculo conxugal ou de parentesco ata o segundo grao.
- O SOCIO ten atribuído o exercicio de funcións de xerencia e dirección da sociedade.
- O MEMBRO DO ÓRGANO DE ADMINISTRACIÓN éo en calidade de _____
segundo resulta de escritura outorgada o día _____ ante o notario _____
Co número de protocolo _____

SINATURA E SELO



RESGARDO DE SOLICITUDE DE ALTA, BAIXA OU VARIACIÓN DE DATOS NO RÉXIME ESPECIAL DA SEGURIDADE SOCIAL DOS TRABALLADORES DO MAR -TRABALLADORES POR CONTA PROPIA. GRUPO MAR 2A/2B- (TA.0825/1/2A/2B-G)

Coa data que se indica neste documento tivo entrada, no rexistro desta dirección provincial ou local do Instituto Social da Mariña, a solicitude cuxos datos figuran a continuación

DATOS DA PERSOA TRABALLADORA

APELIDOS E NOME		
<input type="text"/>		
NÚM. DA SEGURIDADE SOCIAL	NÚM. DE DOCUMENTO IDENTIFICATIVO	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	
ALTA <input type="checkbox"/>	BAIXA <input type="checkbox"/>	VARIACIÓN DE DATOS <input type="checkbox"/>
DATA DE ALTA/BAIXA/VARIACIÓN DE DATOS		
Día <input type="text"/>	Mes <input type="text"/>	Ano <input type="text"/>
DATO DO QUE SE SOLICITA A VARIACIÓN		
<input type="text"/>		

Rexistro de entrada

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

TA.0825/1/2A/2B-G (Resgarado)
(20-05-2016)



CORRECCIÓN DE ALTA, BAIXA OU VARIACIÓN DE DATOS NO RÉXIME ESPECIAL DA SEGURIDADE SOCIAL DOS TRABALLADORES DO MAR -TRABALLADORES POR CONTA PROPIA. GRUPO MAR 2A/2B- (TA.0825/1/2A/2B-G)

A solicitude de alta, baixa ou variación de datos da persoa traballadora por conta propia, cuxos datos 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 DA PERSOA TRABALLADORA

APELIDOS E NOME		
<input type="text"/>		
NÚM. DA SEGURIDADE SOCIAL	NÚM. DE DOCUMENTO IDENTIFICATIVO	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	
ALTA <input type="checkbox"/>	BAIXA <input type="checkbox"/>	VARIACIÓN DE DATOS <input type="checkbox"/>
DATA DE ALTA/BAIXA/VARIACIÓN DE DATOS		
Día <input type="text"/>	Mes <input type="text"/>	Ano <input type="text"/>
DATO DO QUE SE SOLICITA A VARIACIÓN		
<input type="text"/>		

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

Se non se emendase a falta ou non se entregasen os documentos solicitados, considerarase que desiste da súa petición e dicitarse a correspondente resolución, que se lle notificará á Inspección de Traballo e Seguridade Social para os efectos pertinentes.

Rexistro de saída

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

TA.0825/1/2A/2B-G (Corrección)
(20-05-2016)