

**PROTECCIÓ DE DADES.** A fi de complir 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, vos comuniquem que les dades anotades en esta sol·licitud s'incorporaran al Fitxer General d'Afiliació, regulat per l'orde del dia 27-07-1994. Podeu exercir sobre estes dades els drets d'accés, de rectificació i de cancel·lació en els termes que es preveuen en la Llei Orgànica 15/1999 indicada.

## INSTRUCCIONS

### GENERALS

- El document s'ha d'emplenar a màquina o amb lletres majúscules, sense esmenes ni ratllades.
- Els espais sobre fons gris han de ser emplenats per l'Administració de la Seguretat Social.
- Este document servix per a fer les sol·licituds d'alta de reconeixement de conveni especial per a persones amb discapacitat que tenen dificultats especials d'inserció laboral.

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

- 1.1. Nom i cognoms:** indiqueu en este apartat el nom i els cognoms complets de la persona amb discapacitat per a la qual se sol·licita l'alta, la baixa, la variació de dades, la suspensió, la represa o l'extensió del conveni especial.
- 1.2. Número de la Seguretat Social:** ací s'ha d'anotar el número de la Seguretat Social o el número d'afiliació de la persona sol·licitant.
- 1.3. Data de naixement:** indiqueu en estes caselles la data completa del naixement de la persona sol·licitant.
- 1.4. Tipus de document identificador:** poseu una X on corresponga: document nacional d'identitat (DNI), codi d'identificació fiscal (CIF), targeta d'estranger o passaport.
- 1.5. Número del document identificador:** indiqueu en este apartat el número del document identificador. Si es tracta de la targeta d'estranger, anoteu-hi el número d'identificació d'estranger (NIE).
- 1.6. Domicili:** en este apartat s'indica el domicili de residència habitual de la persona sol·licitant. Les denominacions del nom de la via pública i del municipi o l'entitat d'àmbit territorial inferior al municipi s'han d'anotar completes.
- 1.7. Dades telemàtiques:** la indicació d'estes dades comporta l'acceptació de comunicacions informatives de la Seguretat Social.

### 2. DADES RELATIVES AL REPRESENTANT LEGAL: (s'ha d'emplenar si el sol·licitant no té plena capacitat d'obrar)

- 2.1. Nom i cognoms o raó social:** ací s'indiquen el nom i els cognoms o la raó social completa del representant.
- 2.2. Tipus de document identificador:** poseu una X on corresponga: document nacional d'identitat (DNI), codi d'identificació fiscal (CIF), targeta d'estranger o passaport.
- 2.3. Número del document identificador:** indiqueu en este apartat el número del document identificador del representant. Si es tracta de la targeta d'estranger, anoteu-hi el número d'identificació d'estranger (NIE).
- 2.4. Número de la Seguretat Social:** anoteu en esta casella el número de la Seguretat Social o el número d'afiliació del representant.
- 2.5. Domicili:** anoteu en este apartat el domicili del representant seguint les mateixes indicacions del punt 1.6.

### 3. DADES RELATIVES AL SUBJECTE RESPONSABLE DE L'INGRÉS DE QUOTES: (si és diferent del sol·licitant o representant legal)

- 3.1. Nom i cognoms o raó social:** ací s'indiquen el nom i els cognoms o la raó social completa de la persona o l'entitat que assumix l'obligació del pagament.
- 3.2. Tipus de document identificador:** poseu una X on corresponga: document nacional d'identitat (DNI), codi d'identificació fiscal (CIF), targeta d'estranger o passaport.
- 3.3. Número del document identificador:** indiqueu en este apartat el número del document identificador. Si es tracta de la targeta d'estranger, anoteu-hi el número d'identificació d'estranger (NIE).
- 3.4. Número de la Seguretat Social:** anoteu en esta casella el número de la Seguretat Social o el número d'afiliació del representant.
- 3.5. Codi de compte de cotització (CCC):** anoteu en esta casella el CCC que correspon a la persona o a l'entitat que assumix el pagament de les quotes.
- 3.6. Domicili:** este bloc es completa amb les dades del domicili de la persona o de l'entitat (segons les indicacions del punt 1.6).
- 3.7. Nom i cognoms del representant:** ací s'indiquen el nom i el cognom complets del representant de l'entitat jurídica.
- 3.8. Tipus de document identificador:** poseu una X on corresponga: document nacional d'identitat (DNI), codi d'identificació fiscal (CIF), targeta d'estranger o passaport.
- 3.9. Número del document identificador:** indiqueu en este apartat el número del document identificador. Si es tracta de la targeta d'estranger, anoteu-hi el número d'identificació d'estranger (NIE).
- 3.10. Número de la Seguretat Social:** anoteu en esta casella el número de la Seguretat Social o el número d'afiliació del representant.

### 4. REQUISITS ESPECÍFICS: (este apartat s'ha d'emplenar en tots els casos)

- 4.1. Grau de discapacitat:** en esta casella s'indica el grau de discapacitat certificat per l'organisme competent.
- 4.2. Tipus de discapacitat:** en esta casella s'indica el tipus de discapacitat reconegut i que es puga acreditar amb el certificat de l'organisme competent.
- 4.3. Data d'inscripció com a demandant d'ocupació:** anoteu en este apartat la data que figura en el certificat expedit pel Servei Públic d'Ocupació Estatal o pel servei públic de la comunitat autònoma.
- 4.4. Opció de la data d'alta per al 2013:** marqueu l'opció triada (vàlida només per al 2013)

### 5. DECLARACIÓ (este apartat s'ha d'emplenar en tots els casos)

En este apartat heu d'indicar, **obligatòriament**, si esteu inclòs o no en algun règim de previsió social, i també si autoritzeu que la Tresoreria General de la Seguretat Social comprove les dades d'identitat i de domicili de residència a Espanya, a través de la consulta als sistemes de verificació de dades d'identitat i de dades de residència previstos, respectivament, en els reials decrets 522/2006 i 523/2006, tots dos del 28 d'abril. Tant si marqueu el "SÍ" com si marqueu el "NO", en este apartat ha de firmar el sol·licitant o representant legal.

### 6. DADES PER A LA DOMICILIACIÓ DEL PAGAMENT DE LES QUOTES (empleneu tots els camps d'este apartat)

Per mitjà de la domiciliació del pagament de les quotes, la Tresoreria General de la Seguretat Social efectua una orde de càrrec al vostre banc o caixa per al pagament de les cotitzacions en període voluntari.

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

El banc o la caixa d'estalvis vos carrega l'import de la quota en el compte corrent que li hàgeu indicat; i és l'últim dia de mes la data en què necessiteu tindre la provisió necessària de fons.

La Tresoreria General de la Seguretat Social vos informa del primer mes en què vos fan el càrrec en compte. Esteu obligat a pagar les quotes mensuals anteriors a eixe mes a través del butlletí de cotització corresponent, butlletí que proporciona la Tresoreria General de la Seguretat Social.

### DOCUMENTACIÓ QUE CAL APORTAR

- **Certificat o resolució** expedit per les direccions territorials de l'Institut de Majors i Servicis Socials de Ceuta i Melilla o per l'òrgan competent de la comunitat autònoma corresponent.
  - **Certificat** expedit pel Servei Públic d'Ocupació Estatal o pel servei públic de la comunitat autònoma respectiva.
  - **Acreditació** de la representació legal, si s'escau.
- Si no es disposa de l'autorització sol·licitada en el punt 5:
- **Document identificador** del/de la sol·licitant i, si s'escau, del representant legal.
  - **Certificat** d'alta en el padró.
  - **Ciutadans estrangers:** documentació acreditativa del temps de residència legal i continuada a Espanya.



TA.0040-PERSONES AMB DISCAPACITAT-V

Registre de presentació

Registre d'entrada

**SOL·LICITUD D'ALTA DE REONEIXEMENT DE CONVENI ESPECIAL PER A PERSONES AMB DISCAPACITAT QUETENEN DIFICULTATS ESPECIALS D'INSERCIÓ LABORAL (RD 156/2013, d'1 de març)**

**1. DADES DEL/DE LA SOL·LICITANT**

1.1. PRIMER COGNOM  SEGON COGNOM  NOM  1.2. NÚMERO DE LA SEURETAT SOCIAL

1.3. DATA DE NAIXEMENT  Dia  Mes  Any  1.4. TIPUS DE DOCUMENT IDENTIFICADOR DNI:  TARGETA D'ESTRANGER:  PASSAPORT:  1.5. NÚM. DEL DOCUMENT IDENTIFICADOR

1.6. DOMICILI TIPUS DE VIA  NOM DE LA VIA PÚBLICA  BLOC  NÚM.  BIS  ESCALA  PIS  PORTA  CODI POSTAL   
MUNICIPI O ENTITAT D'ÀMBIT TERRITORIAL INFERIOR AL MUNICIPI  PROVÍNCIA

1.7. DADES TELEMÀTIQUES ADREÇA ELECTRÒNICA   
ACCEPTE QUE LA SEURETAT SOCIAL M'ENVI COMUNICACIONS INFORMATIVES SÍ  NO  TELÈFON MÒBIL

**2. DADES RELATIVES AL REPRESENTANT LEGAL (s'ha d'emplenar si el sol·licitant no té plena capacitat d'obrarr)**

2.1. NOM I COGNOMS O RAÓ SOCIAL   
2.2. TIPUS DE DOCUMENT IDENTIFICADOR (poseu una X en l'opció correcta) DNI:  CIF:  TARGETA D'ESTRANGER:  PASSAPORT:  2.3. NÚM. DEL DOCUMENT IDENTIFICADOR  2.4. NÚM. DE LA SEURETAT SOCIAL   
2.5. DOMICILI TIPUS DE VIA  NOM DE LA VIA PÚBLICA  BLOC  NÚM.  BIS  ESCALA  PIS  PORTA  CODI POSTAL   
MUNICIPI O ENTITAT D'ÀMBIT TERRITORIAL INFERIOR AL MUNICIPI  PROVÍNCIA  TELÈFON

**3. DADES RELATIVES AL SUBJECTE RESPONSABLE D'INGRESSAR LES QUOTES DEL CONVENI ESPECIAL SI ÉS DIFERENT DEL SOL·LICITANT O DEL REPRESENTANT LEGAL**

3.1. NOM I COGNOMS O RAÓ SOCIAL   
3.2. TIPUS DE DOCUMENT IDENTIFICADOR (poseu una X en l'opció correcta) DNI:  CIF:  TARGETA D'ESTRANGER:  PASSAPORT:  3.3. NÚM. DOCUMENT IDENTIFICADOR  3.4. NÚM. DE SEURETAT SOCIAL  3.5. CCC   
3.6. DOMICILI TIPUS DE VIA  NOM DE LA VIA PÚBLICA  BLOC  NÚM.  BIS  ESCALA  PIS  PORTA  CODI POSTAL   
MUNICIPI O ENTITAT D'ÀMBIT TERRITORIAL INFERIOR AL MUNICIPI  PROVÍNCIA  TELÈFON   
3.7. NOM I COGNOMS DEL REPRESENTANT (si el subjecte responsable és una persona jurídica)   
3.8. TIPUS DE DOCUMENT IDENTIFICADOR (poseu una X en l'opció correcta) DNI:  TARGETA D'ESTRANGER:  PASSAPORT:  3.9. NÚMERO DEL DOCUMENT IDENTIFICADOR  3.10. NÚMERO DE LA SEURETAT SOCIAL

**4. REQUISITS ESPECÍFICS**

4.1. GRAU DE DISCAPACITAT  4.2. TIPUS DE DISCAPACITAT   
4.3. DATA D'INSCRIPCIÓ COM A DEMANDANT D'Ocupació  4.4. OPCIÓ DE LA DATA D'ALTA PER AL 2013 DATA D'ENTRADA DE LA SOL·LICITUD  DATA D'ENTRADA EN VIGOR DEL REIAL DECRET 156/2013

**5. DECLARACIÓ (poseu una X en l'opció correcta)**

SÍ  NO  EL/LA SOL·LICITANT / REPRESENTANT LEGAL **DECLARA** QUE NO ESTÀ INCLÒS EN CAP RÈGIM JURÍDIC DE PREVISIÓ SOCIAL  
SÍ  NO  EL/LA SOL·LICITANT / REPRESENTANT LEGAL **AUTORITZA** QUE LA TGSS CONSULTE EL SISTEMA DE VERIFICACIÓ D'IDENTITAT (RD 522/2006, DE 28 D'ABRIL) I DE DOMICILI I RESIDÈNCIA (RD 523/2006, DE 28 D'ABRIL). FIRMA

**6. DADES PER A DOMICILIAR EL PAGAMENT DE LES QUOTES**

CODI INTERNACIONAL COMPTE BANCARI (IBAN)   
DOCUMENT IDENTIFICADOR DEL TITULAR DEL COMPTE DE CÀRREC  TIPUS DE DOCUMENT IDENTIFICADOR D.N.I.:  C.I.F.:  TARGETA ESTRANGER:  PASSAP.:  NÚM. DEL DOCUMENT IDENTIFICADOR

FIRMA DEL/DE LA SOL·LICITANT	FIRMA DEL/DE LA REPRESENTANT LEGAL	FIRMA I SEGELL DEL SUBJECTE RESPONSABLE DEL PAGAMENT DE LES QUOTES	DILIGÈNCIA DE NOTIFICACIÓ DE L'ESMENA I MILLORA DE LA SOL·LICITUD Data: DNI: FIRMA:
------------------------------	------------------------------------	--	--

ESMENA O MILLORA REQUERIDA

ÒRGAN AL QUAL ES DIRIGIX LA SOL·LICITUD: DIRECCIÓ PROVINCIAL O ADMINISTRACIÓ DE LA TGSS:

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

TA.0040-Persones amb discapacitat-V (02-06-2014)

**RESGUARD DE LA SOL·LICITUD D'ALTA DE RECONeixEMENT  
DE CONVENI ESPECIAL PER A PERSONES AMB DISCAPACITAT  
QUE TENEN DIFICULTATS ESPECIALS D'INSERCIÓ LABORAL  
(TA.0040-PERSONES AMB DISCAPACITAT-V)**

La sol·licitud amb les dades que figuren a continuació ha entrat en el registre d'esta Direcció Provincial, o Administració de la Seguretat Social, el dia que s'indica en este document:

DADES DEL TREBALLADOR/A

COGNOMS I NOM

NÚMERO DE LA SEURETAT SOCIAL

NÚMERO DEL DOCUMENT IDENTIFICADOR

DATA DE PRESENTACIÓ

Dia  Mes  Any

Registre d'entrada

**TERMINI DE RESOLUCIÓ.** El termini màxim per a dictar i notificar la resolució sobre esta sol·licitud és de quaranta-cinc dies, a comptar de la data d'entrada al Registre de la Direcció Provincial de la Tresoreria General de la Seguretat Social o Administració de la Seguretat Social competent per a la tramitació de la sol·licitud. El termini indicat es pot suspendre si es requereix l'esmena de deficiències i l'aportació de documents i d'altres elements de juí necessaris, com també en els altres supòsits que s'indiquen en l'article 22.1 de la Llei 39/2015, d'1 d'octubre, del Procediment Administratiu Comú de les Administracions Públiques. Una vegada transcorregut el termini esmentat sense que hi haja resolució expressa, la sol·licitud es pot considerar estimada, cosa que es comunica a l'efecte del que estableix l'article 21.4 de la Llei 39/2015.

TA.0040 -Persones amb discapacitat-V (resguard)  
(01-10-2016)

**ESMENA O MILLORA DE LA SOL·LICITUD D'ALTA DE RECONeixEMENT  
DE CONVENI ESPECIAL PER A PERSONES AMB DISCAPACITAT  
QUE TENEN DIFICULTATS ESPECIALS D'INSERCIÓ LABORAL  
(TA.0040-PERSONES AMB DISCAPACITAT-V)**

La sol·licitud d'alta, de baixa o de variació de dades de conveni especial, les dades de la qual figuren a continuació, no reuneix els requisits establerts per l'article 66 de la Llei 39/2015, d'1 d'octubre, del Procediment Administratiu Comú de les Administracions Públiques, o els que s'establixen en el Reglament General aprovat pel Reial Decret 84/1996, de 26 de gener. Per tant, no es pot dictar resolució expressa en el mateix acte de la presentació de la sol·licitud.

DADES DEL TREBALLADOR/A

COGNOMS I NOM

NÚMERO DE LA SEURETAT SOCIAL

NÚMERO DEL DOCUMENT IDENTIFICADOR

DATA DE PRESENTACIÓ

Dia  Mes  Any

De conformitat amb el que estableix l'article 68 de la Llei 39/2015, en un termini de DEU DIES, l'empresa sol·licitant ha d'esmenar la falta indicada o aportar els documents sol·licitats.

Si la falta no s'esmena o no s'entreguen els documents indicats, es considerarà que el/la sol·licitant ha desistit de la petició i es dictarà la resolució corresponent.

Registre d'eixida

**TERMINI DE RESOLUCIÓ.** El termini màxim per a dictar i notificar la resolució sobre esta sol·licitud és de quaranta-cinc dies, a comptar de la data d'entrada al Registre de la Direcció Provincial de la Tresoreria General de la Seguretat Social o Administració de la Seguretat Social competent per a la tramitació de la sol·licitud. El termini indicat es pot suspendre si es requereix l'esmena de deficiències i l'aportació de documents i d'altres elements de juí necessaris, com també en els altres supòsits que s'indiquen en l'article 22.1 de la Llei 39/2015, d'1 d'octubre, del Procediment Administratiu Comú de les Administracions Públiques. Una vegada transcorregut el termini esmentat sense que hi haja resolució expressa, la sol·licitud es pot considerar estimada, cosa que es comunica a l'efecte del que estableix l'article 21.4 de la Llei 39/2015.

TA.0040 -Persones amb discapacitat-V (esmena)  
(01-10-2016)