

# INSTRUCCIONES

## GENERALES

- El documento deberá cumplimentarse a máquina o con letras mayúsculas, evitando las enmiendas y tachaduras.
- Este modelo se utiliza para efectuar las solicitudes de suscripción o renuncia de la cláusula adicional de convenio especial de empresarios y trabajadores sujetos a expedientes de regulación de empleo que incluyan trabajadores con 55 o más años.

## 1. DATOS IDENTIFICATIVOS

### DATOS DE LA EMPRESA:

- 1.1 Apellidos y Nombre o Razón Social:** se indicarán el nombre y apellidos completos del solicitante del alta o cese de la suscripción de la cláusula adicional.
- 1.2 Código de Cuenta de Cotización Principal:** se indicará el Código Cuenta de Cotización Principal que tenga asignado la empresa.
- 1.3 Nombre Comercial o Anagrama:** se hará constar, si existe tal denominación para la empresa, indicando, en su caso el nombre comercial que corresponda a la actividad.
- 1.4 Número de Seguridad Social:** se anotará el Número de Seguridad Social o Número de Afiliación del empresario, caso, de ser éste persona física.
- 1.5 Código de Cuenta de Cotización - Empresa ERE:** se indicará el Código de Cuenta de Cotización en el que el trabajador ha figurado en alta, responsable del Expediente de Regulación de Empleo.
- 1.6 Tipo de Documento Identificativo:** (Marque con una "X" lo que proceda), Documento Nacional de Identidad (D.N.I.), Tarjeta de Extranjero, Pasaporte, Número de Identificación Fiscal (C.I.F.), etc..
- 1.7 Número de Documento Identificativo:** se reflejará el Número del Documento Identificativo; si se trata de Tarjeta de Extranjero, se consignará el Número de Identificación de Extranjero (N.I.E.).
- 1.8 Número de Expediente de Regulación de Empleo:** se anotará el Número de Expediente de Regulación de Empleo en el que figure el trabajador por el que se realiza el convenio.
- 1.9 Domicilio Social:** (se hará constar el domicilio de la empresa)
  - Tipo de Vía Pública:** se consignará la denominación que corresponda a la misma (por ejemplo, Calle, Plaza, Camino, Pasaje, etc).
  - Nombre de la Vía Pública:** se reflejará su nombre completo, sin abreviaturas y omitiendo los artículos y preposiciones de enlace que no sean significativas.
  - Municipio / Entidad de ámbito inferior al Municipio, Provincia y Teléfono:** en el primer recuadro se consignará la denominación del Municipio y, de ser otra entidad inferior al mismo, se indicará si se trata de concejos, pedanías, aldeas, barrios, parroquias, caseríos, anteiglesias, etc., cuanto sea necesario para su correcta localización. Las denominaciones se escribirán completas, sin abreviaturas y omitiendo los artículos y preposiciones de enlace no significativas.

### DATOS RELATIVOS AL REPRESENTANTE:

- 1.10 Apellidos y Nombre:** se indicarán los apellidos y nombre completos del representante.
- 1.11 Número de Seguridad Social:** se anotará el Número de Seguridad Social o Número de Afiliación del representante.
- 1.12 Tipo de Documento Identificativo:** (Marque con una "X"), Documento Nacional de Identidad (D.N.I.), Tarjeta de Extranjero, Pasaporte.
- 1.13 Número de Documento Identificativo:** se reflejará el Número del Documento Identificativo; si se trata de Tarjeta de Extranjero, se consignará el Número de Identificación de Extranjero (N.I.E.).
- 1.14 Domicilio Social:** (se hará constar el domicilio del representante). Según lo indicado en el punto 1.9.

### DATOS RELATIVOS AL TRABAJADOR:

- 1.15 Apellidos y Nombre:** se indicarán los apellidos y nombre completos del trabajador.
- 1.16 Tipo de Documento Identificativo:** (Marque con una "X" la opción correcta), según lo indicado en el punto 1.12.
- 1.17 Número de Documento Identificativo:** según lo indicado en el punto 1.13.
- 1.18 Fecha de Nacimiento:** se indicará la Fecha de Nacimiento del Trabajador.
- 1.19 Número de Seguridad Social:** según lo indicado en el punto 1.4 pero referido al trabajador.
- 1.20 Domicilio:** (se hará constar el domicilio completo y teléfono de residencia habitual del interesado). Según lo indicado en el punto 1.9.
- 1.21 Datos Telemáticos:** La anotación de estos datos supone la aceptación de comunicaciones informativas de la Seguridad Social.

## 2. DATOS RELATIVOS A LA SOLICITUD (Marque con una X la opción correcta)

- 2.1 Fecha de inicio/cese cláusula adicional:** se cumplimentará en todos los casos.

## 3. DESIGNACIÓN DEL SUJETO RESPONSABLE DEL INGRESO DE CUOTAS

Marque con una X lo que corresponda

## 4. OPCIÓN DE INCREMENTO DE BASES DE CONVENIO ESPECIAL ARTÍCULO 20 ORDEN TAS/2865/2003

Marque con una X lo que corresponda

## 5. DATOS PARA LA DOMICILIACIÓN DEL PAGO DE CUOTAS

Mediante la domiciliación del pago de cuotas la Tesorería General de la Seguridad Social efectuará una orden de adeudo a su Banco o Caja para el pago de sus cotizaciones en período voluntario. Esta domiciliación sólo es válida para el pago de las cotizaciones en período voluntario y regularizaciones por variación de los tipos o bases reglamentarios, nunca para el pago de atrasos. Su Banco o Caja le adeudará el importe en la cuenta por Vd. indicada, siendo el último día del mes la fecha en la cual precisa tener la provisión necesaria de fondos. La Tesorería General de la Seguridad Social le informará del primer mes que le será adeudado en cuenta, estando Vd. obligado al pago de las cuotas mensuales anteriores a tal mes mediante el boletín de cotización correspondiente que le será suministrado por la Tesorería General de la Seguridad Social.



TA.0040-ERE C.A.

Registro de presentación

Registro de entrada

SOLICITUD DE SUSCRIPCIÓN DE CLÁUSULA ADICIONAL AL CONVENIO ESPECIAL AL AMPARO DEL ARTÍCULO 20 DE LA ORDEN TAS/2865/2003 EN NUEVA REDACCIÓN DADA POR ORDEN TAS/3862/2004, DE 22 DE NOVIEMBRE

1. DATOS IDENTIFICATIVOS

DATOS DE LA EMPRESA

Form fields for company data: 1.1 APELLIDOS Y NOMBRE O RAZÓN SOCIAL, 1.2 CÓDIGO DE CUENTA COTIZACIÓN PRINCIPAL, 1.3 NOMBRE COMERCIAL O ANAGRAMA, 1.4 NÚMERO DE SEGURIDAD SOCIAL, 1.5 CÓDIGO DE CUENTA COTIZACIÓN EMPRESA-ERE, 1.6 TIPO DE DOCUMENTO IDENTIFICATIVO, 1.7 N° DE DOCUMENTO IDENTIFICATIVO, 1.8 N° EXPTE. REGULACIÓN EMPLEO, 1.9 DOMICILIO SOCIAL.

DATOS RELATIVOS AL REPRESENTANTE

Form fields for representative data: 1.10 PRIMER APELLIDO, 1.11 NÚMERO DE SEGURIDAD SOCIAL, 1.12 TIPO DE DOCUMENTO IDENTIFICATIVO, 1.13 N° DE DOCUMENTO IDENTIFICATIVO, 1.14 DOMICILIO.

DATOS RELATIVOS AL TRABAJADOR

Form fields for worker data: 1.15 PRIMER APELLIDO, 1.16 TIPO DE DOCUMENTO IDENTIFICATIVO, 1.17 N° DE DOCUMENTO IDENTIFICATIVO, 1.18 FECHA DE NACIMIENTO, 1.19 NÚMERO DE SEGURIDAD SOCIAL, 1.20 DOMICILIO, 1.21 DATOS TELEMÁTICOS.

2. DATOS RELATIVOS A LA SOLICITUD (Marque con "X" la opción correcta)

Form fields for application details: SE SOLICITA POR: EMPRESA, TRABAJADOR, AMBOS, RENUNCIA, 2.1 FECHA DE INICIO VIGENCIA/CESE CLÁUSULA ADICIONAL.

3. DESIGNACIÓN DEL SUJETO RESPONSABLE DEL INGRESO DE CUOTAS

Form fields for designation of responsible subject: EMPRESARIO, TRABAJADOR.

4. OPCIÓN DE INCREMENTO DE BASES DE CONVENIO ESPECIAL ARTÍCULO 20 ORDEN TAS/2865/2003

Form fields for option of increase of bases: 4.1 INCREMENTO DE LA BASE DE COTIZACIÓN EN EL PORCENTAJE DE: LA BASE MÍNIMA, LA BASE MÁXIMA DEL GRUPO DE COTIZACIÓN; 4.2 OPCIÓN POR DIFERENCIA: HASTA LA BASE MÁXIMA DE COTIZACIÓN DEL GRUPO DE COTIZACIÓN CORRESPONDIENTE A LA CATEGORÍA PROFESIONAL DEL INTERESADO POR REUNIR LOS REQUISITOS DEL ART.: 6.2.1.a).

5. DATOS PARA LA DOMICILIACIÓN DEL PAGO DE CUOTAS

Form fields for payment domiciliation: CÓDIGO INTERNACIONAL CUENTA BANCARIA (IBAN), DOCUMENTO IDENTIFICATIVO DEL TITULAR DE LA CUENTA DE ADEUDO, TIPO DE DOCUMENTO IDENTIFICATIVO, N° DE DOCUMENTO IDENTIFICATIVO.

Signature and stamp area: FIRMA DEL TRABAJADOR/A, FIRMA Y SELLO DEL REPRESENTANTE DEL EMPRESARIO, FIRMA Y SELLO DEL SUJETO RESPONSABLE DEL PAGO DE LAS CUOTAS, DILIGENCIA DE NOTIFICACIÓN DE LA SUBSANACIÓN Y MEJORA DE LA SOLICITUD.

SUBSANACIÓN Y/O MEJORA REQUERIDA

ÓRGANO AL QUE SE DIRIGE LA SOLICITUD: DIRECCIÓN PROVINCIAL O ADMINISTRACIÓN DE LA T. G. S. S. :

ADVERTENCIA: En las Comunidades Autónomas con lengua cooficial, existe a su disposición este impreso redactado en lengua vernácula. TA. 0040-ERE C.A. (30-05-2014)



### RESGUARDO DE SOLICITUD DE CLÁUSULA ADICIONAL AL CONVENIO ESPECIAL (TA.0040-ERE C.A.)

Con la fecha que se indica en este documento ha tenido entrada en el registro de esta Administración de la Seguridad Social la solicitud cuyos datos figuran a continuación:

#### DATOS DE LA EMPRESA

APELLIDOS Y NOMBRE O RAZÓN SOCIAL

C.C.C. PRINCIPAL

C.C.C. EMPRESA-ERE

#### DATOS DEL TRABAJADOR/A

APELLIDOS Y NOMBRE

Nº DE SEGURIDAD SOCIAL

Nº DE DOCUMENTO IDENTIFICATIVO

#### DATOS DE LA SOLICITUD

SOLICITADO POR:

EMPRESA

TRABAJADOR

AMBOS

FECHA INICIO VIGENCIA/CESE C.A.

RENUNCIA

Día

Mes

Año

Registro de Entrada

**PLAZO DE RESOLUCIÓN:** El plazo máximo para dictar y notificar la resolución sobre la presente solicitud será de tres meses contados a partir de la fecha de su entrada en el registro de la Dirección Provincial de la Tesorería General de la Seguridad Social o Administración de la Seguridad Social competente para su tramitación. El plazo indicado podrá ser suspendido cuando deba requerirse la subsanación de deficiencias y la aportación de documentos y otros elementos de juicio necesarios, así como en el resto de los supuestos del art. 22.1 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas. Transcurrido el citado plazo sin que recaiga resolución expresa, la solicitud podrá entenderse estimada, lo que se comunica a efectos de lo establecido en el artículo 21.4 de la Ley 39/2015.



### SUBSANACIÓN Y/O MEJORA DE LA SOLICITUD DE CLÁUSULA ADICIONAL AL CONVENIO ESPECIAL(TA.0040-ERE C.A.)

La solicitud de cláusula adicional de convenio especial, cuyos datos figuran a continuación, no reúne los requisitos establecidos por el artículo 66 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, y/o los establecidos en el Reglamento General aprobado por Real Decreto 84/1996, de 26 de enero, por lo que no se puede dictar resolución expresa en el mismo acto de la presentación de la solicitud.

#### DATOS DE LA EMPRESA

APELLIDOS Y NOMBRE O RAZÓN SOCIAL

C.C.C. PRINCIPAL

C.C.C. EMPRESA-ERE

#### DATOS DEL TRABAJADOR/A

APELLIDOS Y NOMBRE

Nº DE SEGURIDAD SOCIAL

Nº DE DOCUMENTO IDENTIFICATIVO

#### DATOS DE LA SOLICITUD

SOLICITADO POR:

EMPRESA

TRABAJADOR

AMBOS

FECHA INICIO VIGENCIA/CESE C.A.

RENUNCIA

Día

Mes

Año

De conformidad con lo establecido en el art. 68 de la Ley 39/2015, en un plazo de DIEZ DÍAS, el solicitante deberá subsanar la falta que se indica y/o acompañar los documentos que se relacionan.

Si no se subsanara la falta o no se entregasen los documentos solicitados, se le tendrá por desistido de su petición, dictándose la correspondiente resolución.

Registro de salida

**PLAZO DE RESOLUCIÓN:** El plazo máximo para dictar y notificar la resolución sobre la presente solicitud será de tres meses contados a partir de la fecha de su entrada en el registro de la Dirección Provincial de la Tesorería General de la Seguridad Social o Administración de la Seguridad Social competente para su tramitación. El plazo indicado podrá ser suspendido cuando deba requerirse la subsanación de deficiencias y la aportación de documentos y otros elementos de juicio necesarios, así como en el resto de los supuestos del art. 22.1 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas. Transcurrido el citado plazo sin que recaiga resolución expresa, la solicitud podrá entenderse estimada, lo que se comunica a efectos de lo establecido en el artículo 21.4 de la Ley 39/2015.