

NOTAS INFORMATIVAS

PROTECCIÓN DE DATOS.- A los efectos previstos en el artículo 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre (B.O.E. del 14-12-1999), de protección de datos de carácter personal, se le informa que los datos consignados en el presente modelo serán incorporados al Fichero General de Afiliación, regulado por la Orden de 27-07-1994. Respecto de los citados datos podrá ejercitar los derechos de acceso, rectificación y cancelación, en los términos previstos en la indicada Ley Orgánica 15/1999.

PLAZO DE RESOLUCIÓN.- El plazo máximo para dictar y notificar la resolución sobre la presente solicitud será de cuarenta y cinco días 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.

INSTRUCCIONES PARA CUMPLIMENTAR EL MODELO

GENERALES

- El documento deberá cumplimentarse a máquina o con letras mayúsculas, sin enmiendas ni tachaduras.
- Los espacios sobre fondo gris deben cumplimentarse por la Administración de la Seguridad Social.

ESPECÍFICAS

1. DATOS DEL TRABAJADOR

- 1.1- Grado de Discapacidad.**- Si el trabajador/a es discapacitado/a, indíquese el grado de discapacidad.
- 1.2- Tipo de Documento Identificativo.**- Marque con una "X": Documento Nacional de Identidad -DNI-, Tarjeta de Extranjero o Pasaporte.
- 1.3- Número del Documento Identificativo.**- Se reflejará el número del documento identificativo, si se trata de Tarjeta de Extranjero se anotará el Número de Identificación de Extranjero (N.I.E.).
- 1.4- Datos Telemáticos.**- La anotación de estos datos supone la aceptación de comunicaciones informativas de la Seguridad Social.
- 1.5-** En este apartado se indicará si el trabajador/a que causa alta es el cónyuge, descendiente o ascendiente o pariente, por consanguinidad o afinidad, hasta el segundo grado inclusive o, en su caso, por adopción, del titular de la explotación agraria.

2. DATOS RELATIVOS A LA SOLICITUD

- 2.1- Causa de la Alta, baja o variación de datos.**- Si se trata de una solicitud de **Baja**, indicar la causa. En el supuesto de **Variación de Datos**, indicar brevemente la causa de la misma.

3. MODALIDAD DE COTIZACIÓN

Marque con una "X" lo que proceda.

4. DATOS DE LA EMPRESA SOLICITANTE

- 4.1- Razón social del empresario colectivo o nombre y apellidos del empresario individual.**- Se indicará la denominación del empresario/a.
- 4.2- Domicilio.**- Se indicará el domicilio a efecto de notificaciones de la empresa.
- 4.3- Nombre y localización de la explotación agraria.**- Se consignará la denominación de la explotación agraria donde realiza su actividad el trabajador/a y, lo más detalladamente posible, su localización.

5. DATOS RELATIVOS A LA ACTIVIDAD

- 5.1- Contrato de trabajo.**- En el supuesto de que el contrato de trabajo que regula la relación laboral entre el empresario y el trabajador haya sido formalizado por el empresario solicitante del alta, se dejarán en blanco los apartados 5.1.2., 5.1.3. y 5.1.4.
 - 5.1.1- Código.**- Consignará el código del contrato de trabajo según las claves establecidas por la Tesorería General de la Seguridad Social. En defecto de clave específica, si el trabajador es fijo se anotará la clave 100 y si el trabajador es eventual se anotará la clave 401.
 - 5.1.2- Fecha de inicio del contrato de trabajo.**- Este apartado, únicamente deberá cumplimentarse en las solicitudes de alta cuando se cumplan los condicionantes que se indican. En el supuesto de que el contrato de trabajo que regula la relación laboral entre el empresario y el trabajador NO haya sido formalizado por el empresario solicitante del alta, se anotará la fecha en que causó alta el trabajador con ese mismo contrato para el anterior empresario.
 - 5.1.3- Causa alta sucesiva.**- En este apartado, indicará la causa de la sucesión (absorción, fusión o transformación de empresas, sucesión en la titularidad de una explotación, industria o negocio,...).
 - 5.1.4- Empresa de origen del contrato.**- Se identificará la empresa de origen con la que el trabajador formalizó el contrato, indicando el código de cuenta de cotización, si se conoce, o la razón social de la misma. No se cumplimentará este apartado, en las solicitudes de alta sucesivas entre cuentas de cotización del mismo empresario.
- 5.2- Grupo de cotización.**- El que tenga el trabajador/a según su categoría profesional.
- 5.3- Ocupación AT/EP.**- Se anotará únicamente cuando la ocupación sea una de las que expresamente figuran en la norma.
- 5.4- C.C.C. o N° S.S. Empresario.**- Anotará el número de cuenta de cotización o número de la Seguridad Social del empresario usuario de una empresa de trabajo temporal.
- 5.5- Número de Seguridad Social (N.S.S.) Trabajador/a sustituido/a.**- En el supuesto de que el trabajador/a que causa alta sustituya a otra persona de la empresa, se indicará el Número de Seguridad Social del trabajador/a al que se sustituye.
- 5.6- Causa de la sustitución.**- Causa que motiva la sustitución del trabajador/a.
- 5.7- Cinco Jornadas Reales/Semana según convenio colectivo.**- Campo obligatorio.



TA.0163

Registro de presentación

Registro de entrada

SOLICITUD DE: ALTA, BAJA Y VARIACIÓN DE DATOS EN EL RÉGIMEN GENERAL (SISTEMA ESPECIAL AGRARIO) - TRABAJADORES POR CUENTA AJENA -

1. DATOS DEL TRABAJADOR

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE	NÚMERO DE SEGURIDAD SOCIAL
1.1. GRADO DE DISCAPACIDAD		1.2. TIPO DE DOCUMENTO IDENTIFICATIVO	
D.N.I.:		TARJETA DE EXTRANJERO:	PASAPORTE:
1.3. Nº DE DOCUMENTO IDENTIFICATIVO			
TIPO DE VÍA	NOMBRE DE LA VÍA PÚBLICA	BLOQUE	NÚM.
DOMICILIO		BIS	ESCAL.
MUNICIPIO/ENTIDAD DE AMBITO TERRITORIAL INFERIOR AL MUNICIPIO		PISO	PUERTA
		COD. POSTAL	
		PROVINCIA	
CORREO ELECTRÓNICO			
4. DATOS TELEMÁTICOS			
ACEPTO EL ENVÍO DE COMUNICACIONES INFORMATIVAS DE LA SEGURIDAD SOCIAL SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>			
TELÉFONO MÓVIL			
1.5. INDIQUE, SI EXISTE, LA RELACIÓN DE PARENTESCO ENTRE EL TRABAJADOR Y EL TITULAR DE LA EXPLOTACIÓN AGRARIA			

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

ALTA <input type="checkbox"/>	BAJA <input type="checkbox"/>	VARIACIÓN DE DATOS <input type="checkbox"/>	2.1. CAUSA DE LA BAJA/VARIACIÓN	FECHA DE INICIO/CESE/VARIACIÓN DE DATOS
			Día <input type="checkbox"/>	Mes <input type="checkbox"/>
			Año <input type="checkbox"/>	
A esta solicitud se acompañan los siguientes documentos:				
<input type="checkbox"/>				
<input type="checkbox"/>				
<input type="checkbox"/>				

3. MODALIDAD DE COTIZACIÓN (Marque con "X" la opción correcta)

COTIZACIÓN POR BASES MENSUALES <input type="checkbox"/>	COTIZACIÓN POR JORNADAS REALES <input type="checkbox"/>
---	---

4. DATOS IDENTIFICATIVOS DEL EMPRESARIO

4.1. RAZÓN SOCIAL DEL EMPRESARIO COLECTIVO O NOMBRE Y APELLIDOS DEL EMPRESARIO INDIVIDUAL	CÓDIGO CUENTA COTIZACIÓN (C.C.C.)
4.2. DOMICILIO	
4.3. NOMBRE Y LOCALIZACIÓN DE LA EXPLOTACIÓN AGRARIA	

5. DATOS RELATIVOS A LA ACTIVIDAD

5.1. CONTRATO DE TRABAJO			
5.1.1. CÓDIGO	5.1.2. FECHA DE INICIO DEL CONTRATO DE TRABAJO	5.1.3. CAUSA ALTA SUCESIVA	5.1.4. EMPRESA DE ORIGEN DEL CONTRATO
Día <input type="checkbox"/>	Mes <input type="checkbox"/>	Año <input type="checkbox"/>	
5.2. GRUPO COT.	5.3. OCUPACIÓN AT/EP	5.4. C.C.C. o Nº S.S. DEL EMPRESARIO USUARIO	5.5. N.S.S. TRABAJADOR/A SUSTITUIDO/A
			5.6. CAUSA DE LA SUSTITUCIÓN
5.7. CINCO JR / SEMANA SEGÚN CONVENIO COLECTIVO SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>			

FIRMA DEL TRABAJADOR/A	FIRMA Y SELLO DEL EMPRESARIO	DILIGENCIA DE NOTIFICACIÓN DE LA SUBSANACIÓN Y MEJORA DE LA SOLICITUD	DILIGENCIA DE NOTIFICACIÓN DE LA RESOLUCIÓN
		Fecha: D.N.I.:	Fecha: D.N.I.:
		FIRMA:	FIRMA:

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.0163 (01-01-2012)

Ejemplar para la Tesorería General de la Seguridad Social



TA.0163

Registro de presentación

Registro de entrada

SOLICITUD DE: ALTA, BAJA Y VARIACIÓN DE DATOS EN EL RÉGIMEN GENERAL (SISTEMA ESPECIAL AGRARIO) - TRABAJADORES POR CUENTA AJENA -

1. DATOS DEL TRABAJADOR

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE	NÚMERO DE SEGURIDAD SOCIAL
1.1. GRADO DE DISCAPACIDAD		1.2. TIPO DE DOCUMENTO IDENTIFICATIVO	
		D.N.I.: <input type="checkbox"/> TARJETA DE EXTRANJERO: <input type="checkbox"/> PASAPORTE: <input type="checkbox"/>	
1.3. Nº DE DOCUMENTO IDENTIFICATIVO			
TIPO DE VÍA	NOMBRE DE LA VÍA PÚBLICA	BLOQUE	NÚM.
DOMICILIO		BIS	ESCAL.
MUNICIPIO/ENTIDAD DE AMBITO TERRITORIAL INFERIOR AL MUNICIPIO		PISO	PUERTA
		COD. POSTAL	
		PROVINCIA	
CORREO ELECTRÓNICO			
ACEPTO EL ENVÍO DE COMUNICACIONES INFORMATIVAS DE LA SEGURIDAD SOCIAL SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> TELÉFONO MÓVIL			
1.5. INDIQUE, SI EXISTE, LA RELACIÓN DE PARENTESCO ENTRE EL TRABAJADOR Y EL TITULAR DE LA EXPLOTACIÓN AGRARIA			

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

ALTA <input type="checkbox"/>	BAJA <input type="checkbox"/>	VARIACIÓN DE DATOS <input type="checkbox"/>	2.1. CAUSA DE LA BAJA/VARIACIÓN	FECHA DE INICIO/CESE/VARIACIÓN DE DATOS
				Día <input type="checkbox"/> Mes <input type="checkbox"/> Año <input type="checkbox"/>
A esta solicitud se acompañan los siguientes documentos:				
<input type="checkbox"/>				
<input type="checkbox"/>				

3. MODALIDAD DE COTIZACIÓN (Marque con "X" la opción correcta)

COTIZACIÓN POR BASES MENSUALES <input type="checkbox"/>	COTIZACIÓN POR JORNADAS REALES <input type="checkbox"/>
---	---

4. DATOS IDENTIFICATIVOS DEL EMPRESARIO

4.1. RAZÓN SOCIAL DEL EMPRESARIO COLECTIVO O NOMBRE Y APELLIDOS DEL EMPRESARIO INDIVIDUAL	CÓDIGO CUENTA COTIZACIÓN (C.C.C.)
4.2. DOMICILIO	
4.3. NOMBRE Y LOCALIZACIÓN DE LA EXPLOTACIÓN AGRARIA	

5. DATOS RELATIVOS A LA ACTIVIDAD

5.1. CONTRATO DE TRABAJO			
5.1.1. CÓDIGO	5.1.2. FECHA DE INICIO DEL CONTRATO DE TRABAJO	5.1.3. CAUSA ALTA SUCESIVA	5.1.4. EMPRESA DE ORIGEN DEL CONTRATO
	Día <input type="checkbox"/> Mes <input type="checkbox"/> Año <input type="checkbox"/>		
5.2. GRUPO COT.	5.3. OCUPACIÓN AT/EP	5.4. C.C.C. o Nº S.S. DEL EMPRESARIO USUARIO	5.5. N.S.S. TRABAJADOR/A SUSTITUIDO/A
5.6. CAUSA DE LA SUSTITUCIÓN			
5.7. CINCO JR / SEMANA SEGÚN CONVENIO COLECTIVO SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>			

FIRMA DEL TRABAJADOR/A	FIRMA Y SELLO DEL EMPRESARIO	DILIGENCIA DE NOTIFICACIÓN DE LA SUBSANACIÓN Y MEJORA DE LA SOLICITUD	DILIGENCIA DE NOTIFICACIÓN DE LA RESOLUCIÓN
		Fecha: D.N.I.:	Fecha: D.N.I.:
		FIRMA:	FIRMA:

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.0163 (01-01-2012)

Ejemplar para el interesado

SUBSANACIÓN Y/O MEJORA DE LA SOLICITUD DE ALTA, BAJA O VARIACIÓN DE DATOS EN EL RÉGIMEN GENERAL (SISTEMA ESPECIAL AGRARIO) -TRABAJADORES POR CUENTA AJENA- (TA.0163)

La solicitud de alta, baja o variación de datos del trabajador/a por cuenta ajena, 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 DEL TRABAJADOR/A

APELLIDOS Y NOMBRE		Nº DE SEGURIDAD SOCIAL	Nº DE DOCUMENTO IDENTIFICATIVO
RAZÓN SOCIAL DE LA EMPRESA		CÓDIGO DE CUENTA DE COTIZACIÓN	
ALTA <input type="checkbox"/>	BAJA <input type="checkbox"/>	VARIACIÓN DE DATOS <input type="checkbox"/>	FECHA DE ALTA/BAJA/VARIACIÓN DE DATOS
			Dato del que se solicita la variación

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, notificándose a la Inspección de Trabajo y Seguridad Social a los efectos pertinentes.

La Administración de la Seguridad Social competente para tramitar la solicitud de alta, baja o variación de datos es la que se indica en este documento.

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, notificándose a la Inspección de Trabajo y Seguridad Social a los efectos pertinentes.

PLAZO DE RESOLUCIÓN: El plazo máximo para dictar y notificar la resolución sobre la presente solicitud será de cuarenta y cinco días 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.

Registro de salida