



TA.0040-CONVENI ESPECIAL DISCAPACITAT

SOL·LICITUD DE: ALTA/VARIACIÓ DE DADES/ BAIXA DEL COVENI ESPECIAL PER A PERSONES AMB DISCAPACITAT QUE TINGUIN ESPECIALS DIFICULTATS D'INSERCCIÓ LABORAL

1. DADES DEL SUBSCRIPTOR

PRIMER COGNOM	SEGON COGNOM	NOM	NÚMERO DE SEGURETAT SOCIAL
DATA DE NAIXEMENT	TIPUS DE DOCUMENT IDENTIFICATIU		
Dia Mes Any	NIF	NIE	PASSAPORT
NÚM. DE DOCUMENT IDENTIFICATIU			
TIPUS DE VÍA	NOM DE LA VÍA PÚBLICA	BLOC	NÚM.
MUNICIPI / ENTITAT D'ÀMBIT TERRITORIAL INFERIOR AL MUNICIPI		BIS ESCALA	PIS
PROVÍNCIA		PORTA	CODI POSTAL
CORREU ELECTRÒNIC			
ACCEPTO LA TRAMESA DE COMUNICACIONS INFORMATIVES DE LA SEGURETAT SOCIAL SÍ ☐ NO ☐			
TELÈFON MÒBIL			

2. DADES RELATIVES AL REPRESENTANT LEGAL

(S'emplenarà si el subscritor necessita mesures de suport a les persones amb discapacitat per a l'exercici de la seva capacitat jurídica)

PRIMER COGNOM	SEGON COGNOM	NOM	NÚMERO DE SEGURETAT SOCIAL
DATA DE NAIXEMENT	TIPUS DE DOCUMENT IDENTIFICATIU		
Dia Mes Any	NIF	NIE	PASSAPORT
Nº DE DOCUMENT IDENTIFICATIU			
TIPUS DE VÍA	NOM DE LA VÍA PÚBLICA	BLOC	NÚM.
MUNICIPI / ENTITAT D'ÀMBIT TERRITORIAL INFERIOR AL MUNICIPI		BIS ESCALA	PIS
PROVÍNCIA		PORTA	CODI POSTAL
CORREU ELECTRÒNIC			
ACCEPTO LA TRAMESA DE COMUNICACIONS INFORMATIVES DE LA SEGURETAT SOCIAL SÍ ☐ NO ☐			
TELÈFON MÒBIL			

3. TIPUS DE SOL·LICITUD

ALTA ☐	VARIACIÓ DE DADES ☐	BAIXA ☐
-------------------------------	--	--------------------------------

4. DADES RELATIVES A LA SOL·LICITUD D'ALTA

GRAU DE DISCAPACITAT:	
TIPUS DE DISCAPACITAT	
☐	PARÀLISI CEREBRAL, MALALTIA MENTAL O DISCAPACITAT INTEL·LECTUAL AMB GRAU IGUAL O SUPERIOR AL 33 %
☐	DISCAPACITAT FÍSICA O SENSORIAL AMB GRAU IGUAL O SUPERIOR AL 65 %
DATA D'INSCRIPCIÓ COM A DEMANDANT D'OCUPACIÓ:	Dia Mes Any
EL SUBSCRIPTOR ESTÀ INCLÒS EN CAP RÉGIM JURÍDIC DE PREVISIÓ SOCIAL?	SÍ ☐ NO ☐
FIRMA	
LA TRESORERIA GENERAL DE LA SEGURETAT SOCIAL PROCEDIRÀ A COMPROVAR, MITJANÇANT CONSULTA A LA PLATAFORMA D'INTERMEDIACIÓ DE DADES, EL COMPLIMENT DEL REQUISIT DE DOMICILI I RESIDÈNCIA ESTABLERT LEGALMENT PER A LA SUBSCRIPCIÓ I MANTENIMENT D'AQUEST CONVENI ESPECIAL.	
M'OPOSE A LA CONSULTA ☐	

5. DADES RELATIVES A LA SOL·LICITUD DE VARIACIÓ DE DADES

DATA DE LA VARIACIÓ DE DADES	Dia Mes Any
CAUSA DE LA VARIACIÓ DE DADES	

6. DADES RELATIVES A LA SOL·LICITUD DE BAIXA

CAUSA DE LA BAIXA	
☐ VOLUNTÀRIA	☐ ADQUISICIÓ DE LA CONDICIÓ DE PENSIONISTA*
☐ DEFUNCIÓ DEL SUBSCRIPTOR	☐ UNA ALTRA CAUSA (INDIQUEU-NE QUINA):
☐ INCLUSIÓ EN QUALESEVOL DELS RÈGIMS DEL SISTEMA DE LA SEURETAT SOCIAL, O EN QUALESEVOL ALTRE RÈGIM PÚBLIC DE PROTECCIÓ SOCIAL	
(*) La causa "adquisició de la condició de pensionista" únicament podrà marcar-se quan el subscritor del conveni especial disposi de la resolució de reconeixement de la pensió de què es tracti, expedida per l'organisme competent.	

7. DOMICILI A EFECTE DE NOTIFICACIONS

DOMICILI DEL SUBSCRIPTOR ☐	DOMICILI DEL REPRESENTANT ☐
---	--

8. DADES RELATIVES AL SUBJECTE RESPONSABLE DE L'INGRÉS DE LES QUOTES I A LA DOMICILIACIÓ DEL PAGAMENT

SUBJECTE RESPONSABLE DE L'INGRÉS DE QUOTES	
NOM I COGNOMS O RAÓ SOCIAL DEL SUBJECTE RESPONSABLE DE L'INGRÉS DE QUOTES	
TIPUS DE DOCUMENT IDENTIFICATIU (Marque amb una "X" el que procedisca)	
☐ NIF ☐	☐ NIE ☐
Nº DE DOCUMENT IDENTIFICATIU	
NÚMERO IDENTIFICATIU DE SEURETAT SOCIAL (1)	
DADES PER A LA DOMICIALIZACIÓN	
CODI DE COMpte BANCARI	
NOM I COGNOMS O RAÓ SOCIAL DEL TITULAR DEL COMpte DE DEUTE	
TIPUS DE DOCUMENT IDENTIFICATIU	
☐ NIF ☐	☐ NIE ☐
Nº DE DOCUMENT IDENTIFICATIU	
NÚMERO DE SEURETAT SOCIAL	
TIPO DE VÍA NOMBRE DE LA VÍA PÚBLICA	
BLOQUE	NÚM.
BIS	ESCALA
PIS	PORTA
COD. POSTAL	
MUNICIPIO / ENTIDAD DE ÁMBITO TERRITORIAL INFERIOR AL MUNICIPIO	
PROVINCIA	
CORREU ELECTRÒNIC	
ACCEPTO LA TRAMESA DE COMUNICACIONS INFORMATIVES DE LA SEURETAT SOCIAL	
SÍ ☐	NO ☐
TELÈFON MÓBIL	
FIRMA	
Mitjançant la firma d'esta orde/mandat, el titular de les dades de domiciliació autoritza:	
(I) A la Tresoreria General de la Seguretat Social (TGSS) a enviar instruccions de deute a l'entitat financera indicada, en concepte de quotes de Seguretat Social a càrrec del treballador o del subjecte responsable de pagament.	
(II) A l'Entitat Financera per a efectuar els deutes en contra seua seguint les instruccions de la TGSS.	
(1) Núm. d'Afiliació. Codi de compte de cotització, o número d'expedient.	
(2) Signatura tant del titular del compte, com del responsable de pagament encara en el cas de ser la mateixa persona.	
Signatura del titular del compte (2)	
Signatura del responsable de pagament (2)	
DATA DE SIGNATURA	
Dia	Mes
Any	

9. SIGNATURA DE LA SOL·LICITUD

SIGNATURA DEL SUBSCRIPTOR	SIGNATURA I SEGELL DEL REPRESENTANT

10. DOCUMENTACIÓ QUE CAL APORTAR

A l'apartat 10 de les instruccions consta relacionada la documentació que cal aportar de forma obligatòria.

INSTRUCCIONS

El document s'haurà d'emplenar a màquina o amb lletres majúscules, sense esmenes ni ratallades.

Aquest model s'utilitza per efectuar les sol·licituds d'alta, baixa o variació de dades de conveni especial per a persones amb discapacitat que tinguin dificultats especials d'inserció laboral.

1. DADES IDENTIFICATIVES DEL SUBSCRIPTOR

(S'emplenarà en tots els casos)

Cognoms i nom: s'indicaran els cognoms i nom complet del subscritor del conveni especial.

Número de Seguretat Social: s'anotará el número de Seguretat Social o número d'afiliació del subscritor.

Data de naixement: s'indicarà la data de naixement del subscritor.

Tipus i número de document identificatiu: marqueu amb una "X": Número d'Identificació Fiscal (NIF), Número d'Identitat d'Estranger (NIE) o Número de passaport, i indiqueu-ne el número.

Domicili: cal fer constar el domicili de residència habitual del subscritor. Les denominacions del nom de la via pública i del municipi/entitat d'àmbit territorial inferior al municipi s'anotaran completes. Aquest domicili s'utilitzarà a efectes de notificacions, tret que a l'apartat 8, relatiu al domicili a efectes de notificacions, s'opti per rebre les notificacions al domicili del representant.

Dades telemàtiques: L'anotació de "sí" suposarà l'acceptació de comunicacions informatives de la Seguretat Social.

2. DADES RELATIVES AL REPRESENTANT LEGAL

(S'emplenarà si la sol·licitud la formula el representant legal del subscritor)

Cognoms i nom: s'indicaran els cognoms i nom complet del subscritor del conveni especial.

Número de Seguretat Social: s'anotará el número de Seguretat Social o número d'afiliació del subscritor.

Data de naixement: s'indicarà la data de naixement del subscritor.

Tipus i número de document identificatiu: marqueu amb una "X": Número d'Identificació Fiscal (NIF), Número d'Identitat d'Estranger (NIE) o Número de passaport, i indiqueu-ne el número.

Domicili: cal fer constar el domicili de residència habitual del subscritor. Les denominacions del nom de la via pública i del municipi/entitat d'àmbit territorial inferior al municipi s'anotaran completes. Aquest domicili s'utilitzarà a efectes de notificacions, tret que a l'apartat 7, relatiu al domicili a efectes de notificacions, s'opti per rebre les notificacions al domicili del representant.

Dades telemàtiques: L'anotació de "sí" suposarà l'acceptació de comunicacions informatives de la Seguretat Social.

3. TIPUS DE SOL·LICITUD

(S'emplenarà en tots els casos)

Es marcarà amb "X" quin tipus de sol·licitud es tracta: alta, variació de dades o baixa del conveni especial.

4. DADES RELATIVES A LA SOL·LICITUD D'ALTA

(S'emplenarà en els casos en què se sol·liciti l'alta en el conveni especial)

Grau de discapacitat: Cal indicar el grau que el subscritor tingui certificat per l'organisme competent.

Tipus de discapacitat: Cal marcar amb "X" el tipus de discapacitat que el subscritor tingui certificat per l'organisme competent.

Data d'inscripció com a demandant d'ocupació: es farà constar la data que figuri en el certificat emès pel Servei Públic d'Ocupació Estatal o pel Servei Públic de la Comunitat Autònoma.

Declaració sobre inclusió del subscritor en algun règim jurídic de previsió social: Cal que es marqui, obligatòriament, si el subscritor està o no inclòs en algun règim de previsió social. A més, caldrà signar al requadre corresponent.

Oposició a la consulta a la Plataforma d'Intermediació de Dades: Cal marcar aquesta casella si el subscritor s'oposa a la consulta per part de la TGSS de la seva identitat, així com del compliment del requisit de domicili i residència. En cas d'oposar-s'hi, caldrà aportar obligatòriament, juntament amb aquesta sol·licitud, el certificat d'empadronament.

5. DADES RELATIVES A LA SOL·LICITUD DE VARIACIÓ DE DADES

(S'emplenarà en els casos en què se sol·liciti la variació de dades en el conveni especial)

S'emplenaran de forma obligatòria els camps "data de la variació de dades" i "causa de la variació de dades".

6. DADES RELATIVES A LA SOL·LICITUD DE BAIXA

(S'emplenarà en els casos en què se sol·liciti la baixa del conveni especial)

Es marcarà amb "X" la causa per la qual se sol·licita la baixa en el conveni especial. En cas de causa diferent de les previstes, s'indicarà quina és la causa. Si la causa escollida és "voluntària", el conveni especial s'extingirà l'últim dia del mes de la data en què s'hagi presentat la sol·licitud de baixa.

La causa "adquisició de la condició de pensionista" únicament podrà marcar-se quan el subscritor del conveni especial disposi de la resolució de reconeixement de la pensió de què es tracti, expedida per l'organisme competent. En aquest supòsit, la baixa en el conveni especial serà el dia anterior al de l'adquisició de la condició de pensionista, amb independència del moment en què es presenti la sol·licitud.

7. DOMICILI A L'EFFECTE DE NOTIFICACIONS

Es marcarà amb una "X" si es prefereix, a l'efecte de rebre les notificacions de l'Administració de la Seguretat Social, el domicili anotat en les dades del subscritor o del representant.

8. DADES RELATIVES AL SUBJECTE RESPONSABLE DE L'INGRÉS DE LES QUOTES I A LA DOMICILIACIÓ DEL

PAGAMENT *(S'emplenaran, de forma obligatòria, totes les dades corresponents a aquest apartat)*

El subjecte responsable de l'ingrés de la cotització és, amb caràcter general, el subscritor del conveni especial. En aquest cas, en les dades relatives al subjecte responsable de l'ingrés de la cotització s'hauran d'anotar les dades del mateix subscritor.

No obstant això, podrà assumir la responsabilitat del pagament una persona física o jurídica diferent del subscritor. En aquest cas, en les dades relatives al subjecte responsable de l'ingrés de la cotització s'hauran d'anotar les dades de qui assumeixi la responsabilitat esmentada.

A més, hi ha la possibilitat que el titular del compte bancari on es domiciliï el pagament de les quotes sigui diferent del subjecte responsable de l'ingrés de les quotes. En aquest cas, s'hauran d'emplenar les dades del titular del compte de càrrec.

En tot cas, ha de signar tant el titular del compte com el responsable de pagament, tot i que sigui la mateixa persona.

Mitjançant la domiciliació del pagament de quotes, la Tresoreria General de la Seguretat Social efectuarà una ordre de càrrec al seu banc o caixa per al pagament de les cotitzacions en període voluntari, que es realitzarà l'últim dia hàbil del mes.

9. SIGNATURA DE LA SOL·LICITUD

La signatura de la sol·licitud és obligatòria.

10. DOCUMENTACIÓ QUE CAL APORTAR

A.- SOL·LICITUD D'ALTA

- Si el subscriptor no està afiliat a la Seguretat Social espanyola, haurà de disposar del Número d'Afiliació (NAF) o de Seguretat Social (NUSS) per poder subscriure aquest conveni. El NAF/NUSS es pot obtenir de forma telemàtica a través del servei "Sol·licitar el Número de la Seguretat Social" disponible al Portal de la Tresoreria General de la Seguretat Social, apartat "Altes, baixes i modificacions". Alternativament, juntament amb aquesta sol·licitud, podeu aportar el model TA.1 disponible a la pàgina web de la Seguretat Social.
- Còpia del document identificatiu del subscriptor a la Seguretat Social (Document Nacional d'Identitat -NIF- o targeta d'identitat d'estranger - NIE- o Passaport).
- Resolució o certificat emès per les direccions territorials de l'Institut de Majors i Serveis Socials a Ceuta i Melilla, o per l'òrgan competent de la comunitat autònoma corresponent, que acrediti el tipus de discapacitat, així com el seu grau.
- Certificat emès pel Servei Públic d'Ocupació Estatal o pel servei públic d'ocupació de la respectiva comunitat autònoma que acrediti la inscripció com a persona aturada demandant d'ocupació.
- Certificat d'alta al padró municipal corresponent. En cas de ciutadans estrangers, documentació acreditativa del temps de residència legal i continuada a Espanya.
- Quan la sol·licitud es formuli per representant legal, acreditació de la representació legal.

B.- SOL·LICITUD DE VARIACIÓ DE DADES

Les sol·licituds de variació de dades han d'anar acompanyades de la documentació que justifiqui la variació en el conveni especial de què es tracti.

C.- SOL·LICITUD DE BAIXA

Les sol·licituds de baixa en el conveni especial han d'anar acompanyades de la documentació que justifiqui la baixa, excepte quan es tracti d'una sol·licitud de baixa voluntària.

Informació Bàsica sobre Protecció de Dades del Tractament "AFILIACIÓ I INSCRIPCIÓ D'EMPRESSES"	
Responsable	Sub.Gral. Afiliació, Cotització i Recaptació en Període Voluntari - Tresoreria General de la Seguretat Social.
Finalitat	Gestió integrada de l'afiliació de treballadors, inscripció d'empreses i autoritzacions RED. Gestió, actualització i consulta de les dades d'afiliació, altes, baixes i variacions de treballadors i d'inscripció de les empreses.
Legitimació	▪ RGPD.- Article 6. 1. a) l'interessat va donar el seu consentiment per al tractament de les seues dades personals per a un o diverses finalitats específiques. ▪ RGPD.- Article 6. 1. c) el tractament és necessari per al compliment d'una obligació legal aplicable al responsable del tractament. ▪ RGPD.- Article 6. 1. e) el tractament és necessari per al compliment d'una missió realitzada en interès públic o a l'exercici de poders públics conferits al responsable del tractament. ▪ Llei General de Seguretat Social, Text Refós (RD - Legislatiu 8/2015).
Destinataris	Entitats Gestores de la Seguretat Social, Inspecció de Treball i Seguretat Social, Mútues Col·laboradores de la Seguretat Social, Fons de Garantia Salarial, Departaments Ministerials, Agència Estatal d'Administració Tributària, Institut Nacional d'Estadística, Comunitats Autònomes, Entitats Locals, Jutjats i Tribunals, Agents Socials i Entitats Financeres.
Drets	Té dret a accedir, rectificar i a oposar -se a tractaments no consentits així com altres drets, segons es detalla en la informació addicional.
Informació addicional	Pot consultar la informació detallada sobre protecció de dades i aquest tractament, a la nostra seu electrònica .