



FR.10-C

Registre de presentació

Registre d'entrada

AUTORITZACIÓ PER ACTUAR EN REPRESENTACIÓ D'UN CODI DE COMPTE DE COTITZACIÓ EN L'ÀMBIT DEL SISTEMA RED*

* Només quan el NIF de l'autorització no coincideixi amb el del CCC a assignar. Quan el NIF de l'autorització coincideixi amb el del CCC a assignar s'haurà d'emplenar el formulari FR.104-C.

No es permetrà assignar a autoritzacions tipus empresa CCC diferent NIF al de l'autorització.

1. DADES DEL CODI DE COMPTE DE COTITZACIÓ A REPRESENTAR

RAÓ SOCIAL / NOM I COGNOMS

CODI DE COMPTE DE COTITZACIÓ

NÚMERO D'IDENTIFICACIÓ FISCAL (NIF)

☐ S'adjunta **FR.10-C ANNEX** amb altres CCCs de la mateixa empresa per als quals se sol·licita aquesta autorització

Dades de Contacte

CORREU ELECTRÒNIC*

TELÈFON MÒBIL*

* Aquest camp s'utilitzarà per a comunicacions entre la Seguretat Social i l'empresa

Dades de Representació (si escau)

NOM I COGNOMS DEL REPRESENTANT DEL CODI DE COMPTE DE COTITZACIÓ

NÚMERO D'IDENTIFICACIÓ FISCAL (NIF)

Segons els termes i condicions establerts en l'article 5 de la Llei 39/2015, d'1 d'octubre, del Procediment Administratiu Comú de les Administracions Públiques,

AUTORITZA els Usuaris de l'Autorització de la TGSS número: a,

Fer ús del Sistema RED, respecte als tràmits a què faculta aquesta **AUTORITZACIÓ** de la TGSS segons la normativa reguladora d'aquest Sistema.

Les notificacions i comunicacions electròniques en els supòsits previstos en l'article 3.2 de l'Ordre ESS/485/2013 de 26 de març, es posaran a disposició tant del subjecte responsable obligat a rebre-les, com de l'autoritzat que en cada moment tingui assignada la gestió en el Sistema RED del Codi de Compte de Cotització Principal d'aquell o, si no, de l'autoritzat que tingui assignat, si escau, el número de Seguretat Social dels Treballadors pel Seu Compte o Autònoms obligats a incorporar-se a aquest Sistema, en els termes que preveu l'Ordre ESS/484/2013, de 26 de març que el regula. Com a excepció, els subjectes responsables podran optar perquè les notificacions i comunicacions electròniques que se'ls adrecin es posin exclusivament a la seva disposició o també a la d'un tercer a qui s'hagi atorgat la representació (article 4 de l'Ordre ESS/485/2013 de 26 de març).

En el cas que actualment aquest Codi de Compte de Cotització, així com els inclosos en l'FR.10-C Annex, siguin gestionats per una altra autorització RED, el fet d'emplenar aquest formulari implica la seva voluntat expressa de **RESCINDIR** aquests CCCs d'aquesta autorització.

2. DADES DE L'AUTORITZACIÓ

RAÓ SOCIAL / NOM I COGNOMS

NÚMERO D'IDENTIFICACIÓ FISCAL (NIF)

ÒRGAN AL QUAL S'ADREÇA LA SOL·LICITUD. DIRECCIÓ PROVINCIAL DE LA TGSS DE:

REPRESENTANT DE L'EMPRESA

Lloc:

Data:

SIGNATURA:

NOM I COGNOMS:

USUARI PRINCIPAL O REPRESENTANT DE L'AUTORITZACIÓ

Lloc:

Data:

SIGNATURA:

NOM I COGNOMS:

DOCUMENTACIÓ QUE HA D'APORTAR

- Per a empresari individual: Document identificatiu de l'empresari individual o, en el cas de representació, acreditació documental de la representació de la persona que formula la sol·licitud, així com el seu document identificatiu.
- Per a persona jurídica: Acreditació documental de la representació de la persona que formula la sol·licitud, així com el seu document identificatiu.

PROTECCIÓ DE DADES. – A l'efecte del que preveu 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, se l'informa que les dades consignades en aquest model seran incorporades al Fitxer General d'Afiliació, regulat per l'Ordre de 27-07-1994, modificada per l'Ordre de 26-03-1999.

Pel que fa a les dades esmentades, podrà exercitar els drets d'accés, rectificació i cancel·lació, en els termes previstos en aquesta Llei Orgànica 15/1999.

La comunicació d'aquestes dades implica l'acceptació, per part de l'empresari, de comunicacions informatives de la Seguretat Social.



*Aquest document només té validesa si
va acompanyat del corresponent FR.10-C*

3. DADES D'ALTRES CODIS DE COMPTE DE COTITZACIÓ A REPRESENTAR

AVISO:
Existe a su disposición este impreso redactado en lengua castellana.

USUARI PRINCIPAL O REPRESENTANT DE L'AUTORITZACIÓ	
Lloc:	Data:
SIGNATURA:	
NOM I COGNOMS: _____	

PROTECCIÓ DE DADES. – A l'efecte del que preveu 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, se l'informa que les dades consignades en aquest model seran incorporades al Fitxer General d'Afiliació, regulat per l'Ordre de 27-07-1994, modificada per l'Ordre de 26-03-1999.

Pei que fa a les dades esmentades, podrà exercitar els drets d'accés, rectificació i cancel·lació, en els termes previstos en aquesta Llei Orgànica 15/1999.

La comunicació d'aquestes dades implica l'acceptació, per part de l'empresari, de comunicacions informatives de la Seguretat Social.