



## COMUNICACIÓN DE DATOS EMPLEADORES DE HOGAR

1.1 PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APEL	LLIDO		NOMBRE	
.2 TIPO DE DOCUMENTO IDENTIFICATIVO (Mai	rque con una "X") №	DE DOCUMENTO IDENTIF	ICATIVO	1.3 FECHA DE NACIMIENTO Día Mes Mes	) Año r●
.4 DATOS DE CONTACTO					
CORREO ELECTRÓNICO					
TELÉFONO MÓVIL*		TEL	ÉFONO FIJO		
Información: La comunicación de estos da	itos supone la aceptaci	ón al envío de comunicac	iones informativas de	e la Seguridad Social.	
.5 DOMICILIO					
TIPO DE VÍA NOMBRE DE LA VÍA PÚBLICA			BLOQUE NÜ	ÚM. BIS ESCAL. PISO F	PUERTA CÓD. POSTAL
MUNICIPIO / ENTIDAD DE ÁMBITO TERRITO	RIAL INFERIOR AL MUNI	CIPIO	PROVING	CIA	
EMPLEADOS DE HOGAR EN SITUA MPLEADO № 1 .1 PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APEI			NOMBRE	
.2 TIPO DE DOCUMENTO IDENTIFICATIVO (Mai D.N.I.: PASAPORTE:	rque con una "X")	Nº DE DOCUMENTO ID	ENTIFICATIVO		
MPLEADO № 2					
	SEGUNDO APEI	.LIDO		NOMBRE	
.4PRIMER APELLIDO		LLIDO  DE DOCUMENTO IDENTIF	ICATIVO	NOMBRE	
2.4PRIMER APELLIDO 2.5 TIPO DE DOCUMENTO IDENTIFICATIVO (Mai			ICATIVO	NOMBRE	
2.4PRIMER APELLIDO  2.5 TIPO DE DOCUMENTO IDENTIFICATIVO (Mar D.N.I.: PASAPORTE:	rque con una "X") Nº	DE DOCUMENTO IDENTIF	ICATIVO		
2.4PRIMER APELLIDO  2.5 TIPO DE DOCUMENTO IDENTIFICATIVO (Mar D.N.I.: PASAPORTE:		DE DOCUMENTO IDENTIF	ICATIVO	NOMBRE	
EMPLEADO Nº 2  2.4 PRIMER APELLIDO  2.5 TIPO DE DOCUMENTO IDENTIFICATIVO (Mai D.N.I.: PASAPORTE:  EMPLEADO Nº 3  2.7 PRIMER APELLIDO  2.8 TIPO DE DOCUMENTO IDENTIFICATIVO (Mai D.N.I.: PASAPORTE:	rque con una "X") № SEGUNDO APEL	DE DOCUMENTO IDENTIF			

## 3. DATOS DE COBERTURA 3.1 ACCIDENTE DE TRABAJO Y ENFERMEDAD PROFESIONAL (Marque con una "X" la opción elegida y en el caso de Mutua, indique su nombre) INSTITUTO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL MUTUA MU

El envío de este documento tiene la consideración de comunicación a la que se refiere el artículo 69.2 de la Ley 39/2015 de 1 de octubre de Procedimiento Administrativo Común y producirá los efectos previstos en su apartado 4 en caso de inexactitud o falsedad de cualquier dato incorporado a la misma o de no presentación de aquellos documentos que puedan ser requeridos para acreditar su contenido.

D.N.I.:

N.I.E.

PASAPORTE:

LUGAR Y FECHA DE LA SOLICITUD
Lugar: Fecha:

No precisa firma.

Información Básica sobre	e Protección de Datos del Tratamiento "AFILIACIÓN E INSCRIPCIÓN DE EMPRESAS"
Responsable	Sub. Gral. Afiliación, Cotización y Recaudación en Periodo Voluntario - Tesorería General de la Seguridad Social.
Finalidad	Gestión integrada de la afiliación de trabajadores, inscripción de empresas y autorizaciones RED. Gestión, actualización y consulta de los datos de afiliación, altas, bajas y variaciones de trabajadores y de inscripción de las empresas
Legitimación	<ul> <li>RGPD Artículo 6. 1. a) el interesado dio su consentimiento para el tratamiento de sus datos personales para uno o varios fines específicos.</li> <li>RGPD Artículo 6. 1. c) el tratamiento es necesario para el cumplimiento de una obligación legal aplicable al responsable del tratamiento.</li> <li>RGPD Artículo 6. 1. e) el tratamiento es necesario para el cumplimiento de una misión realizada en interés público o en el ejercicio de poderes públicos conferidos al responsable del tratamiento.</li> <li>Ley General de Seguridad Social, Texto Refundido (RD - Legislativo 8/2015).</li> </ul>
Destinatarios	Entidades Gestoras de la Seguridad Social, Inspección de Trabajo y Seguridad Social, Mutuas Colaboradoras de la Seguridad Social, Fondo de Garantía Salarial, Departamentos Ministeriales, Agencia Estatal de Administración Tributaria, Instituto Nacional de Estadística, Comunidades Autónomas, Entidades Locales, Juzgados y Tribunales, Agentes Sociales y Entidades Financieras.
Derechos	Tiene derecho a acceder, rectificar y a oponerse a tratamientos no consentidos, así como otros derechos, según se detalla en la información adicional.
Información Adicional	Puede consultar la información detallada sobre protección de datos y este tratamiento, en nuestra sede electrónica

## **ANEXO**

## **EMPLEADOS DE HOGAR**

EMPLEADO N° 2.1 PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE
2.2 TIPO DE DOCUMENTO IDENTIFICATIVO (Marque co	on una "X") N° DE DOCUMENTO IDENTIFICATIVO	
EMPLEADO N°  2.1 PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE
2.2 TIPO DE DOCUMENTO IDENTIFICATIVO (Marque co	on una "X") N° DE DOCUMENTO IDENTIFICATIVO	
EMPLEADO N°  2.1 PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE
2.2 TIPO DE DOCUMENTO IDENTIFICATIVO (Marque or D.N.I.: PASAPORTE: PASAPORTE:	on una "X") N° DE DOCUMENTO IDENTIFICATIVO	
EMPLEADO N°  2.1 PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE
2.2 TIPO DE DOCUMENTO IDENTIFICATIVO (Marque o	on una "X") N° DE DOCUMENTO IDENTIFICATIVO	
2.1 PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE
		NOMBRE
2.1 PRIMER APELLIDO  2.2 TIPO DE DOCUMENTO IDENTIFICATIVO (Marque co		NOMBRE
2.1 PRIMER APELLIDO  2.2 TIPO DE DOCUMENTO IDENTIFICATIVO (Marque oc D.N.I.: PASAPORTE:	on una "X") N° DE DOCUMENTO IDENTIFICATIVO  SEGUNDO APELLIDO	
2.1 PRIMER APELLIDO  2.2 TIPO DE DOCUMENTO IDENTIFICATIVO (Marque co	on una "X") N° DE DOCUMENTO IDENTIFICATIVO  SEGUNDO APELLIDO	
2.1 PRIMER APELLIDO  2.2 TIPO DE DOCUMENTO IDENTIFICATIVO (Marque or D.N.I.: PASAPORTE:	SEGUNDO APELLIDO  On una "X")  Nº DE DOCUMENTO IDENTIFICATIVO  On una "X")  Nº DE DOCUMENTO IDENTIFICATIVO  SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE
2.1 PRIMER APELLIDO  2.2 TIPO DE DOCUMENTO IDENTIFICATIVO (Marque con D.N.I.:  PASAPORTE:  2.1 PRIMER APELLIDO  2.2 TIPO DE DOCUMENTO IDENTIFICATIVO (Marque con D.N.I.:  PASAPORTE:  EMPLEADO N°  2.1 PRIMER APELLIDO  2.2 TIPO DE DOCUMENTO IDENTIFICATIVO (Marque con D.N.I.:  PASAPORTE:  2.1 PRIMER APELLIDO  2.2 TIPO DE DOCUMENTO IDENTIFICATIVO (Marque con D.N.I.:  2.2 TIPO DE DOCUMENTO IDENTIFICATIVO (Marque con D.N.I.:  PASAPORTE:  CONTROL DE DOCUMENTO IDENTIFICATIVO (Marque con D.N.I.:  2.2 TIPO DE DOCUMENTO IDENTIFICATIVO (Marque con D.N.I.:  PASAPORTE:  D.N.I.:  PASAPORTE:  D.N.I.:  PASAPORTE:  D.N.I.:  PASAPORTE:  D.N.I.:  PASAPORTE:  D.N.I.:  D.N.I.:  PASAPORTE:  D.N.I.:  PASAPORTE:  D.N.I.:  D.N.I.:  PASAPORTE:  D.N.I.:  D.N.I.:  PASAPORTE:  D.N.I.:  PASAPORTE:  D.N.I.:  D.N.I.:  PASAPORTE:  D.N.I.:  D.N.I.:  PASAPORTE:  D.N.I.:  D.	SEGUNDO APELLIDO  No DE DOCUMENTO IDENTIFICATIVO  SEGUNDO APELLIDO  SEGUNDO APELLIDO  SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE