



## SOLICITUD DE REINTEGRO DE PRESTACIÓN POR INCAPACIDAD TEMPORAL ABONADA EN RÉGIMEN DE PAGO DELEGADO Y NO DEDUCIDA EN LOS BOLETINES DE COTIZACIÓN

Puede solicitar este trámite a través de la Sede Electrónica de la Seguridad Social (<https://sede.seg-social.gob.es>), tanto con certificado digital como con Cl@ve permanente. Si no dispone de ningún sistema de identificación electrónica, podrá realizar el trámite en <https://run.gob.es/tramites> o presentar un ejemplar firmado por correo ordinario o en un Centro de Atención e Información de la Seguridad Social solicitando cita previa en los teléfonos 901 10 65 70 / 91 541 25 30 o en <https://run.gob.es/trdcita>

### 1.- DATOS DE LA EMPRESA

Nombre y apellidos de la persona que solicita la devolución		DNI - NIE - Pasaporte		Cargo desempeñado en la empresa				
Razón social / Denominación de la empresa			Dirección de correo electrónico					
CIF / NIF Empresa	Código de Actividad (CNAE 09)	Régimen de la Seguridad Social		Código Cuenta de Cotización (CCC)				
Domicilio (calle o plaza)				Número	Bloque	Escalera	Piso	Puerta
Localidad		Provincia		Código postal		Teléfono		
Entidad responsable de Contingencias Comunes			Entidad responsable de Contingencias Profesionales					

### 2.- DATOS ENTIDAD FINANCIERA

Código IBAN (antigua cuenta corriente)	CÓDIGO PAÍS	CCC					
		ENTIDAD	OFICINA/ SUCURSAL	DÍG. CONTROL	NÚMERO DE CUENTA		
Nombre de la Entidad Financiera		Domicilio (calle o plaza y número)					
Localidad		Provincia					

### 3.- DATOS DE LOS TRABAJADORES

Nombre y apellidos	DNI - NIE - TIE	Fecha de la baja	Base Reguladora	Periodo solicitado		Importe solicitado
				Desde	Hasta	

....., a ..... de ..... del 20.....

Firma y sello

# SOLICITUD DE REINTEGRO DE PRESTACIÓN POR INCAPACIDAD TEMPORAL ABONADA EN RÉGIMEN DE PAGO DELEGADO Y NO DEDUCIDA EN LOS BOLETINES DE COTIZACIÓN

## DOCUMENTACIÓN QUE DEBE ACOMPAÑARSE A LA PRESENTE SOLICITUD

### Esencial:

- Documentación original acreditativa del poder de representación de la empresa ostentado por la persona solicitante, (y en su caso DNI-NIE-Pasaporte).
- Recibos salariales justificativos de los importes abonados por la empresa y percibidos por el trabajador, en concepto de subsidio de incapacidad temporal, durante los meses en los que se solicita la devolución de subsidios de incapacidad temporal no deducidos, total o parcialmente, en los boletines de cotización.

### No esencial:

- Certificación original emitida por la Dirección Provincial de la Tesorería General de la Seguridad Social, en la que se certifique la situación de la empresa respecto al ingreso de cotizaciones.
- Boletines de cotización (modelos TC1 y TC2) correspondientes a:
  - Mes anterior al inicio de la baja (en su caso, el correspondiente al mes de inicio de la baja). Para trabajadores con contrato a tiempo parcial se deberán adjuntar los boletines de cotización correspondientes a los tres meses anteriores al mes de la baja.
  - Meses para los cuales se solicita devoluciones de deducciones de subsidios de incapacidad temporal no deducidos en boletines de cotización.
  - Mes posterior a la finalización del periodo para el cual se solicita devolución de deducciones.