



Traballador/a				
Domicilio				
Localidade	CP		Provincia	
Actividade				

Tipo de declaración

Anual

Parcial

Clave IPF

Identificador pessoa física

Número afiliación Seguridade Social

(12 dígitos)

Período de declaración

Desde

Ata

Folla número

De



**TESOURERÍA XERAL
DA SEGURIDADE SOCIAL**

RÉXIME XERAL. PROFESIONAIS TAURINOS

MMAA

Tc4/6-G

DIRECCIÓN PROVINCIAL/ADMINISTRACIÓN
Sinatura do/da funcionario/a

Data e sinatura do/da traballador/a

Sumas



TESOURERÍA XERAL
DA SEGURIDADE SOCIAL

**RÉXIME XERAL.
PROFESIONAISTAURINOS**

MMAA

Tc4/6-G

DIRECCIÓN PROVINCIAL/ADMINISTRACIÓN
Sinatura do/da funcionario/a

Data e sinatura do/da traballador/a

Actividade

CP

Provincia

Identificador pessoa física

Período de declaración

De

MMAAAA

Código conta cotización	Denominación da empresa	Período de actuacións	Número de actuacións no período	Número de días cotizados	Retribucións percibidas	Base de cotización
Sumas						

EXEMPLAR PARA A TRABALLADOR