



TA.0040 - CONVENIO ESPECIAL POR PRÁCTICAS

SOLICITUDE DE: ALTA/VARIACIÓN DE DATOS/BAIXA DE CONVENIO ESPECIAL POR PRÁCTICAS

1. DATOS DO SUBSCRITOR

PRIMEIRO APELIDO	SEGUNDO APELIDO	NOME	NÚMERO DE SEGURIDADE SOCIAL
DATA DE NACEMENTO		TIPO DE DOCUMENTO IDENTIFICATIVO	NÚM. DE DOCUMENTO IDENTIFICATIVO
Día	Mes	Ano	NIF
		NIE	PASAPORTE
DOMICILIO	TIPO DE VÍA	NOME DA VÍA PÚBLICA	BLOQUE NÚM. BIS ESCAL. PISO PORTA CÓD. POSTAL
	MUNICIPIO/ENTIDADE DE ÁMBITO TERRITORIAL INFERIOR AO MUNICIPIO		PROVINCIA
DATOS TELEMÁTICOS	CORREO ELECTRÓNICO		
	ACEPTO ENVÍO COMUNICACIÓNS INFORMATIVAS DA SEGURIDADE SOCIAL SÍ ☐ NON ☐ TELÉFONO MÓBIL		

2. TIPO DE SOLICITUDE

ALTA ☐	VARIACIÓN DE DATOS ☐	BAIXA ☐
-------------------------------	---	--------------------------------

3. DATOS RELATIVOS Á SOLICITUDE DE ALTA

DECLARACIÓN SOBRE FORMA DE PAGO DO CONVENIO	
☐	Pago único
☐	Pago fraccionado mensual, durante un período igual ao dobre de mensualidades polas que se recoñeza o convenio, cun máximo de 84 meses.
☐	Pago fraccionado mensual, durante un período igual ao número de mensualidades seguintes: , cun máximo de 84 meses.

4. DATOS RELATIVOS Á SOLICITUDE DE VARIACIÓN DE DATOS

DATA DA VARIACIÓN DE DATOS	Día	Mes	Ano
CAUSA DA VARIACIÓN DE DATOS			

5. DATOS RELATIVOS Á SOLICITUDE DE BAIXA

CAUSA DA BAIXA	
☐	VOLUNTARIA
☐	ADQUISICIÓN DA CONDICIÓ DE PENSIONISTA*
☐	FALECIMENTO DO SUBSCRITOR
☐	OUTRA CAUSA (INDIQUE CAL):
(*) A causa "adquisición da condición de pensionista" unicamente poderá marcarse cando o subscritor do convenio especial dispoña da resolución de recoñecemento da pensión de que se trate, expedida polo organismo competente	

6. DATOS RELATIVOS AO REPRESENTANTE (No caso de que o subscritor resida no estranxeiro, será obrigatorio designar representante)

NOME E APELIDOS OU RAZÓN SOCIAL DO REPRESENTANTE			
TIPO DE DOCUMENTO IDENTIFICATIVO		NÚM. DE DOCUMENTO IDENTIFICATIVO	NÚMERO DE SEGURIDADE SOCIAL
NIF	NIE	PASAPORTE	
DOMICILIO	TIPO DE VÍA	NOME DA VÍA PÚBLICA	BLOQUE NÚM. BIS ESCAL. PISO PORTA CÓD. POSTAL
	MUNICIPIO/ENTIDADE DE ÁMBITO TERRITORIAL INFERIOR AO MUNICIPIO		PROVINCIA
DATOS TELEMÁTICOS	CORREO ELECTRÓNICO		
	ACEPTO ENVÍO COMUNICACIÓNS INFORMATIVAS DA SEGURIDADE SOCIAL SÍ ☐ NON ☐ TELÉFONO MÓBIL		

7. DOMICILIO PARA OS EFECTOS DE NOTIFICACIÓNS

DOMICILIO DO SUBSCRITOR ☐	DOMICILIO DO REPRESENTANTE ☐
--	---

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

8. DATOS RELATIVOS AO SUXEITO RESPONSABLE DO INGRESO DAS COTAS E Á DOMICILIACIÓN DO PAGO

DATOS IDENTIFICATIVOS DO SUXEITO RESPONSABLE DO INGRESO DE COTAS

NOME E APELIDOS OU RAZÓN SOCIAL DO SUXEITO RESPONSABLE DO INGRESO DE COTAS

TIPO DE DOCUMENTO IDENTIFICATIVO (Marque cunha X o que proceda)

NIF

NIE

NÚM. DE DOCUMENTO IDENTIFICATIVO

Nº IDENTIFICATIVO DE SEGURIDADE SOCIAL (1)

DATOS PARA A DOMICIALIZACIÓN

CÓDIGO DE CONTA BANCARIA

E

S

NOME E APELIDOS OU RAZÓN SOCIAL DO TITULAR DA CONTA DE DÉBITO

TIPO DE DOCUMENTO IDENTIFICATIVO

NIF

NIE

NÚM. DE DOCUMENTO IDENTIFICATIVO

NÚMERO DE SEGURIDADE SOCIAL

DOMICILIO

TIPO DE VÍA

NOME DA VÍA PÚBLICA

BLOQUE

NÚM.

BIS

ESCAL.

PISO

PORTA

CÓD. POSTAL

MUNICIPIO/ENTIDADE DE ÁMBITO TERRITORIAL INFERIOR AO MUNICIPIO

PROVINCIA

DATOS TELEMÁTICOS

CORREO ELECTRÓNICO

ACEPTO ENVÍO COMUNICACIÓNS INFORMATIVAS DA SEGURIDADE SOCIAL

SÍ

NON

TELÉFONO MÓBIL

SINATURA

Mediante a sinatura desta orde/mandato, o titular dos datos de domiciliación autoriza:
(I) A Tesourería Xeral da Seguridade Social (TXSS) para enviar instrucións de cargo á entidade financeira indicada, en concepto de cotas da Seguridade Social a cargo do traballador ou do suxeito responsable de pago.
(II) A entidade financeira para efectuar os cargos na súa contra seguindo as instrucións da TXSS.

(1) Núm. de afiliación. Código de conta de cotización ou número de expediente
(2) Sinatura tanto do titular da conta coma do responsable de pago, aínda no caso de que sexa a

Sinatura do titular da conta (2)

Sinatura do responsable de pago (2)

FECHA DE FIRMA

Día

Mes

Ano

9. DOCUMENTACIÓN QUE SE DEBE ACHEGAR

No apartado 9 das instrucións, consta relacionada a documentación que se debe achegar de forma obrigatoria.

10. SINATURA DA SOLICITUDE

SINATURA DO SUBSCRITOR	SINATURA E SELO DO REPRESENTANTE

INSTRUCCIÓN S

O documento deberá cubrirse a máquina ou con letras maiúsculas, sen emendas nin riscos. Este modelo utilízase para efectuar as solicitudes de alta, variación de datos ou baixa de convenio especial de persoas que realizen prácticas formativas ou que participasen en programas de formación, de conformidade coa normativa vixente.

1. DATOS IDENTIFICATIVOS DO SUBSCRITOR

(Cubrirase en todos os casos)

Apelidos e nome: indicaranse os apelidos e o nome completo do subscritor do convenio especial.

Número de Seguridade Social: anotarase o número de Seguridade Social ou o número de afiliación do subscritor.

Data de nacemento: indicaranse a data de nacemento do subscritor.

Tipo e número de documento identificativo: marque cunha X o número de identificación fiscal (NIF), o número de identidade de estranxeiro (NIE) ou o número de pasaporte, e indique o número deste.

Domicilio: farase constar o domicilio de residencia habitual do subscritor. As denominacións do nome da vía pública e do municipio/entidade de ámbito territorial inferior ao municipio anotaranse completas. Este domicilio utilizarase para os efectos de notificacións, salvo que no apartado 8, relativo ao domicilio para os efectos de notificacións, se opte por recibir as notificacións no domicilio do representante.

Datos telemáticos: a anotación de "si" supoñerá a aceptación de comunicacións informativas da Seguridade Social.

2. TIPO DE SOLICITUDE

(Cubrirase en todos os casos)

Marcarase cunha X de que tipo de solicitude se trata: alta, variación de datos ou baixa do convenio especial.

3. DATOS RELATIVOS Á SOLICITUDE DE ALTA

(Cubrirase nos casos nos que se solicite a alta no convenio especial)

A solicitude de alta deste convenio especial entenderase formulada respecto da totalidade dos períodos de prácticas e/ou de formación que consten nas certificacións achegadas xunta a esta.

Declaración sobre forma de pago do convenio: marcarase con "X" se se opta por un pago único, por pagos mensuais durante o dobre dos meses polos que se recoñeza o convenio cun máximo de 84 meses, ou por pagos mensuais indicando o número de meses nos que se desexa aboar o convenio cun máximo de 84 meses. Neste último suposto, o pago non se poderá fraccionar nun número de mensualidades superior ao dobre do número de meses polos que se formalice o convenio especial. En caso de anotar un número de mensualidades que supere o límite indicado, entenderase que optou por fraccionar o pago no número máximo de mensualidades permitido para o seu convenio especial.

4. DATOS RELATIVOS Á SOLICITUDE DE VARIACIÓN DE DATOS

(Cubrirase nos casos nos que se solicite a variación de datos no convenio especial)

Cubriranse de forma obrigatoria os campos "Data da variación de datos" e "Causa da variación de datos".

5. DATOS RELATIVOS Á SOLICITUDE DE BAIXA

(Cubrirase nos casos nos que se solicite a baixa no convenio especial)

Marcarase cunha X a causa pola que se solicita a baixa no convenio especial. En caso de que se produzan causas distintas das previstas, indicaranse cal ou cales son.

Se a causa elixida é "Voluntaria", o convenio especial extinguirase o último día do mes da data en que se presentou a solicitude de baixa.

A causa "Adquisición da condición de pensionista" unicamente poderá marcarse cando o subscritor do convenio especial dispoña da resolución de recoñecemento da pensión de que se trate, expedida polo organismo competente. Neste suposto, a baixa no convenio especial será o día anterior ao da adquisición da condición de pensionista, con independencia do momento no que se presentase a solicitude.

En caso de optar por fraccionar o pago das cotas do convenio especial, a súa extinción por calquera causa determinará que unicamente se recoñecerán como cotizados os períodos de prácticas correspondentes ás mensualidades que se ingresaron.

6. DATOS RELATIVOS AO REPRESENTANTE

(Cubrirase nos casos nos que se presente a solicitude por un representante do subscritor)

Nome e apelidos ou razón social do representante: indicaranse os apelidos e o nome completo do representante ou a razón social.

Tipo e número de documento identificativo: marque cunha X o número de identificación fiscal (NIF), número de identidade de estranxeiro (NIE) ou pasaporte, e indique o número deste.

Número de Seguridade Social: anotarase o número da Seguridade Social ou o número de afiliación do representante.

Domicilio: farase constar o domicilio do representante.

Datos telemáticos: a anotación de "si" supoñerá a aceptación de comunicacións informativas da Seguridade Social.

7. DOMICILIO PARA OS EFECTOS DE NOTIFICACIÓN S

(Se cumprimentará en todos los casos)

Marcarase cunha X se se prefire, para os efectos de recibir as notificacións da Administración da Seguridade Social, o domicilio anotado nos datos do subscritor ou do representante

8. DATOS RELATIVOS AO SUXEITO RESPONSABLE DO INGRESO DAS COTAS E Á DOMICILIACIÓN DO PAGO

(Cubriranse, de forma obrigatoria, todos os datos correspondentes a este apartado)

O suxeito responsable do ingreso da cotización é, con carácter xeral, o subscritor do convenio especial. Neste caso, nos datos relativos ao suxeito responsable do ingreso da cotización deberánse anotar os datos do propio subscritor.

Con todo, poderá asumir a responsabilidade do pago unha persoa física ou xurídica distinta do subscritor. Neste caso, nos datos relativos ao suxeito responsable do ingreso da cotización deberánse anotar os datos de quen asuma a citada responsabilidade.

Ademais, existe a posibilidade de que o titular da conta bancaria onde se domicilie o pago das cotas sexa distinto do suxeito responsable do ingreso das cotas. Neste caso, deberánse cubrir os datos do titular da conta de débito.

En todo caso, debe asinar tanto o titular da conta coma o responsable de pago, aínda que se trate da mesma persoa.

Mediante a domiciliación do pago de cotas, a Tesourería Xeral da Seguridade Social efectuará unha orde de débito ao seu banco ou caixa para o pago das súas cotizacións en período voluntario que se realizará o último día hábil do mes.

9. DOCUMENTACIÓN QUE SE DEBE ACHEGAR

A. SOLICITUDE DE ALTA

Xunto a todas as solicitudes de alta, será obrigatorio presentar a seguinte documentación:

- Documento identificativo do subscritor: documento nacional de identidade (NIF), tarxeta de identidade de estranxeiro (NIE) ou pasaporte, en función da opción seleccionada no apartado 1 deste formulario.
- Se o subscritor non se atopa afiliado á Seguridade Social española, deberá dispoñer do número de afiliación (NAF) ou de Seguridade Social (NUSS) para poder subscribir este convenio. O NAF/NUSS pódese obter de forma telemática a través do servizo "Solicitar o número da Seguridade Social", dispoñible no portal da Tesourería Xeral da Seguridade Social, apartado "Altas, baixas e modificacións". Alternativamente, xunto a esta solicitude, pode achegar o modelo TA.1, dispoñible na páxina web da Seguridade Social.
- Certificación expedida pola universidade ou polo centro educativo no que se cursaron os respectivos estudos. En caso de prácticas remuneradas, a certificación poderá ser expedida pola empresa ou entidade na que se realizaron as prácticas ou ben polas entidades que as financiasen. Esta certificación deberá cumprir coas esixencias establecidas na normativa vixente que regula a subscrición deste tipo de convenio especial.

B. SOLICITUDE DE VARIACIÓN DE DATOS

As solicitudes de variación de datos han de ir acompañadas da documentación que xustifique a variación no convenio especial de que se trate.

C. SOLICITUDE DE BAIXA

As solicitudes de baixa no convenio especial han de ir acompañadas da documentación que xustifique a baixa, excepto cando se trate dunha solicitude de baixa voluntaria.

10. SINATURA DA SOLICITUDE

A sinatura da solicitude é obrigatoria.

Información Básica sobre Protección de Datos do Tratamento "AFILIACIÓN E INSCRICIÓN DE EMPRESA"

Responsable	Sub.Xral. Afiliación, Cotización e Recadación en Período Voluntario - Tesouraría Xeral da Seguridade Social.
Finalidade	Xestión integrada da afiliación de traballadores, inscrición de empresas e autorizacións REDE. Xestión, actualización e consulta dos datos de afiliación, altas, baixas e variacións de traballadores e de inscrición das empresas.
Lexitimación	▪ RXPd.- Artigo 6. 1. a) o interesado deu o seu consentimento para o tratamento dos seus datos persoais para un ou varios fins específicos. ▪ RXPd.- Artigo 6. 1. c) o tratamento é necesario para o cumprimento dunha obriga legal aplicable ao responsable do tratamento. ▪ RXPd.- Artigo 6. 1. e) o tratamento é necesario para o cumprimento dunha misión realizada en interese público ou no exercicio de poderes públicos conferidos ao responsable do tratamento. ▪ Lei Xeral de Seguridade Social, Texto Refundido (RD - Lexislativo 8/2015).
Destinatarios	Entidades Xestoras da Seguridade Social, Inspección de Traballo e Seguridade Social, Mutuas Colaboradoras da Seguridade Social, Fondo de Garantía Salarial, Departamentos Ministeriais, Axencia Estatal de Administración Tributaria, Instituto Nacional de Estadística, Comunidades Autónomas, Entidades Locais, Xulgados e Tribunais, Axentes Sociais e Entidades Financeiras.
Dereitos	Ten dereito a acceder, rectificar e a opoñerse a tratamentos non consentidos, así como outros dereitos, segundo se detalla na información adicional.
Información Adicional	Pode consultar a información detallada sobre protección de datos e este tratamento, na nosa sede electrónica .