



Declaración responsable de la prestación extraordinaria de cese de actividad para trabajadores autónomos afectados por una suspensión temporal de toda la actividad como consecuencia de los daños ocasionados por las erupciones volcánicas. (Disposición Adicional sexta. Dos Real Decreto-ley 18/2021, de 28 de septiembre, en la redacción dada por el RD Ley 2/2022, de 22 de febrero)

Declaración

En virtud de la prescripción recogida en la Disposición Adicional sexta. Dos del Real Decreto-ley 18/2021, de 28 de septiembre (BOE 29.09.21) en la redacción dada por el RD Ley 2/2022, de 22 de febrero (BOE 23.02.22)

D./Dña. _____

con número de afiliación a la Seguridad Social _____, con DNI o NIE _____

y domicilio en _____

declara bajo su responsabilidad que:

En su condición de trabajador autónomo que solicita la prestación extraordinaria por cese de actividad en los términos recogidos en la Disposición Adicional sexta. Dos del Real Decreto-ley 18/2021, declara que:
(marque y complete según proceda)

- Se ha visto obligado a suspender con fecha..... todas sus actividades como consecuencia de los daños ocasionados por las erupciones volcánicas.
- Está afiliado y en alta en el Régimen Especial de la Seguridad Social de los Trabajadores del Mar el 19 de septiembre de 2021.
- Está al corriente en el pago de las cuotas a la Seguridad Social
- No es perceptor de:
 - Ayudas por paralización de la flota como pescador.
 - Retribuciones por un trabajo por cuenta ajena.
 - Rendimientos procedentes de una sociedad
 - Prestación de Seguridad Social salvo aquella que viniera percibiendo por ser compatible con el desempeño de la actividad que desarrollaba.
- No desempeña otra actividad por cuenta propia.

Declaro bajo mi responsabilidad que son ciertos los datos que se consignan en la presente solicitud; que cumplo los requisitos para el acceso al derecho a la prestación extraordinaria de cese de actividad; que cuento con la documentación que en la misma se requiere, la cual tendré a disposición del órgano gestor de la prestación extraordinaria de cese de actividad; y que me comprometo a comunicarle cualquier hecho que supusiera dejar de cumplir dichos requisitos, así como a reintegrar las cantidades indebidamente percibidas, en caso de incumplimiento de cualquiera de dichos compromisos.

Fecha de presentación de la declaración y firma del declarante

En _____ a ____ de _____ de 20 ____

Fdo.: _____