



ACUERDO PARA LA VINCULACIÓN VOLUNTARIA AL SISTEMA DE LA SEGURIDAD SOCIAL ESPAÑOLA

(Artículo 3, apartados c) y d), y artículos 5 y 7 de la Orden ISM/835/2023, de 20 de julio)

EMPRESA
Nombre o razón social
Dirección
NIF:
Código de cuenta de cotización (CCC)

TRABAJADOR/A	
Apellido(s)	Nombre(s)
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa)	Nacionalidad
Dirección	
Número de Seguridad Social	Número de identificación personal (DNI/NIE)

Ambas partes manifiestan su consentimiento para que la persona trabajadora continúe sujeta a la legislación española de Seguridad Social en situación asimilada a la de alta en el Régimen de la Seguridad en el que está encuadrada, a efectos de lo dispuesto en la Orden ISM/835/2023, con independencia de la aplicación obligatoria de la legislación en esta materia del país en el que se encuentra desplazada, a partir de la fecha que se indica:

PAÍS DE DESTINO
Denominación
Fecha de inicio de la vinculación voluntaria (dd/mm/aaaa)

Cualquier variación de los datos anteriores, así como, la finalización de esta vinculación voluntaria, traslado de país o regreso a España; debe comunicarse a la Tesorería General de la Seguridad Social según lo establecido en la Orden ISM/835/2023.

En _____, a ____ de _____ de 20__.

LA EMPRESA,

EL/LA TRABAJADOR/A,

Fdo.: _____

Fdo.: _____