



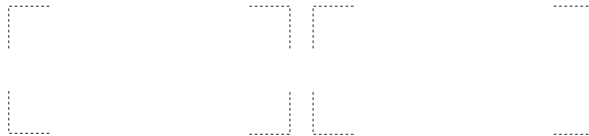
GOBERNO DE ESPAÑA

MINISTERIO DE EMPREGO E SEGURIDADE SOCIAL

SECRETARÍA DE ESTADO DA SEGURIDADE SOCIAL



**SOLICITUDE DE REINTEGRO DE PRESTACIÓN POR INCAPACIDADE TEMPORAL ABOADA EN RÉXIME DE PAGO DELEGADO E NON DEDUCIDA NOS BOLETÍNS DE COTIZACIÓN**



**1.- DATOS DA EMPRESA**

Nome e apelido da persoa que solicita a devolución			DNI - NIE - Pasaporte			Cargo desempeñado na empresa			
Razón social / Denominación da empresa						Dirección de correo electrónico			
CIF / NIF Empresa		Código de Actividad (CNAE 09)		Régime da Seguridade Social		Código Conta de Cotización (CCC)			
Domicilio (rúa ou praza)				Número	Bloque	Escaleira	Andar	Porta	Código postal
Localidade			Provincia				Teléfono		
Entidade responsable de Continxencias Comúns				Entidade responsable de Continxencias Profesionais					

<b>2.- DATOS ENTIDADE FINANCEIRA</b>	CÓDIGO PAÍS	ENTIDADE	OFICINA/SUCURSAL	NÚMERO DE CONTA						
				D. CONTROL	CCC					
Nome da Entidade Financeira				Domicilio (rúa ou praza e número)						
Localidade				Provincia						

**3.- DATOS DOS TRABALLADORES**

Nome e apelidos	DNI - NIE - TIE	Data da baixa	Base Reguladora	Periodo solicitado		Importe solicitado
				Dende	Ata	

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

Sinatura e selo da empresa

Sr/sra. Director/a Provincial do Instituto Nacional da Seguridade Social de .....

C-067 (gall) 2010

## DOCUMENTACIÓN QUE DEBE ACHEGARSE Á PRESENTE SOLICITUDE

### Esencial:

- Documentación orixinal acreditativa do poder de representación da empresa ostentado pola persoa solicitante, (e no seu caso DNI-NIE-Pasaporte).
- Parte médico de baixa (modelo P-9) e derradeiro parte de confirmación correspondente ao período solicitado de devolución de subsidios de incapacidade temporal, non deducidos, total ou parcialmente, en boletíns de cotización. Se se producira a alta do/a traballador/a, parte de alta correspondente ao proceso de incapacidade temporal.
- Recibos salariais xustificativos dos importes aboados pola empresa e percibidos polo/a traballador/a, en concepto de subsidio de incapacidade temporal, durante os meses nos que se solicita a devolución de subsidios de incapacidade temporal non deducidos, total ou parcialmente, nos boletíns de cotización.

### Non esencial:

- Certificación orixinal emitida pola Dirección Provincial da Tesourería Xeral da Seguridade Social, na que se certifique a situación da empresa respecto ao ingreso de cotizacións.
- Boletíns de cotización (modelos TC1 e TC2) correspondentes a:
  - Mes anterior ao inicio da baixa (no seu caso, o correspondente ao mes do inicio da baixa). Para traballadores con contrato a tempo parcial deberanse achegar os boletíns de cotización correspondentes aos tres meses anteriores ao mes da baixa.
  - Meses para os cales se solicita devolucions de deducions de subsidios de incapacidade temporal non deducidos en boletíns de cotización.
  - Mes posterior á finalización do período para o cal se solicita devolución de deducions.