



## Declaración responsable de la prestación extraordinaria de cese de actividad para trabajadores autónomos por suspender todas sus actividades como consecuencia de resolución de autoridad competente como medida de contención del virus COVID-19 (Art. 9 Real Decreto-ley 18/2021, de 28 de septiembre)

### Declaración

En virtud de la prescripción recogida en el art. 9 del Real Decreto-ley 18/2021, de 28 de septiembre (BOE 29.09.21)

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 el artículo 9 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 resolución adoptada por la autoridad competente como medida de contención en la propagación del virus COVID-19, o mantiene por los mismos motivos la suspensión de su actividad iniciada antes del 1 de octubre de 2021.
- Está afiliado y en alta en el Régimen Especial de la Seguridad Social de los Trabajadores del Mar al menos 30 días naturales antes de la fecha de resolución que acuerde la suspensión de la actividad y en todo caso, antes de la fecha de inicio de la misma cuanto esta se hubiese decretado con anterioridad al 1 de octubre 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 iguales o superiores a 1,25 veces el SMI.
  - Rendimientos procedentes de la sociedad cuya actividad se ha visto afectada por el cierre
  - Prestación de Seguridad Social salvo aquella que viniera percibiendo por ser compatible con el desempeño de la actividad que desarrollaba.
- No se aplica la exención de la cotización establecida en el artículo 8 del RD-ley 18/2021.
- Convive en el mismo domicilio con personas unidas por vínculo familiar o unidad análoga de convivencia hasta el primer grado de parentesco por consanguinidad o afinidad y dos o más miembros tienen o pueden tener derecho a esta prestación extraordinaria de cese de actividad.
- 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.: \_\_\_\_\_