



TA.0521/2 (Hoja 1/2)

Registro de presentación

Registro de entrada

DATOS DEL SOLICITANTE

NOMBRE Y APELLIDOS

NÚMERO DE DOCUMENTO IDENTIFICATIVO

NÚMERO DE SEGURIDAD SOCIAL (N.S.S.)

OPCIONES

4.1. OPCIÓN RESPECTO DE LA BASE DE COTIZACIÓN

BASE MÍNIMA

BASE MÁXIMA

OTRA BASE

SOLICITA el INCREMENTO automático de la Base de Cotización en el mismo porcentaje en que se incremente la Base Máxima de Cotización del Régimen Especial.

4.2. MUTUA COLABORADORA CON LA SEGURIDAD SOCIAL QUE DA COBERTURA A LA INCAPACIDAD TEMPORAL DERIVADA DE CONTINGENCIAS COMUNES

MUTUA Nº

NOMBRE

4.3. OPCIÓN RESPECTO DE LA COBERTURA DE LAS CONTINGENCIAS PROFESIONALES [ACCIDENTES DE TRABAJO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES] Y/O CESE DE ACTIVIDAD

SOLICITA (Marque con una "X" lo que proceda):

ACOGERSE

A la cobertura de las contingencias profesionales.
A la cobertura de cese de actividad.

RENUNCIAR

A la cobertura de las contingencias profesionales.
A la cobertura de cese de actividad.

4.4. OPCIÓN RESPECTO DE LA INCAPACIDAD TEMPORAL EN SITUACIÓN DE PLURIACTIVIDAD

SOLICITA (Marque con una "X" lo que proceda):

ACOGERSE a la cobertura de la Incapacidad Temporal

NO ACOGERSE a la cobertura de la Incapacidad Temporal

6. A EFECTOS DE NOTIFICACIONES SEÑALA COMO DOMICILIO PREFERENTE UN DOMICILIO DISTINTO DEL DE RESIDENCIA O DEL DE LA ACTIVIDAD ECONÓMICA

TIPO DE VÍA	NOMBRE DE LA VÍA PÚBLICA	BLOQUE	NÚM.	BIS	ESCAL.	PISO	PUERTA	CÓD. POSTAL
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
DOMICILIO MUNICIPIO / ENTIDAD DE ÁMBITO TERRITORIAL INFERIOR AL MUNICIPIO		PROVINCIA			TELÉFONO			
<input type="text"/>		<input type="text"/>			<input type="text"/>			
APARTADO DE CORREOS								
<input type="text"/>								

ADVERTENCIA: En las Comunidades Autónomas con lengua cooficial, existe a su disposición este impreso redactado en lengua vernácula.

FIRMA DEL TRABAJADOR/A



RESGUARDO DE SOLICITUD SIMPLIFICADA DE ALTA, BAJA O VARIACIÓN DE DATOS EN EL RÉGIMEN ESPECIAL DE AUTÓNOMOS (TA.0521/1)

Con la fecha que se indica en este documento ha tenido entrada, en el registro de esta Dirección Provincial o Administración de la Seguridad Social, la solicitud cuyos datos figuran a continuación:

DATOS DEL TRABAJADOR/A
APELIDOS Y NOMBRE
Nº DE SEGURIDAD SOCIAL
Nº DE DOCUMENTO IDENTIFICATIVO
ALTA BAJA VARIACIÓN DE DATOS
FECHA DE ALTA/BAJA/VARIACIÓN DE DATOS
DATO DEL QUE SE SOLICITA LA VARIACIÓN

TA.0521/1 (Resguardo) (12-01-2015)



PLAZO DE RESOLUCIÓN: El plazo máximo para dictar y notificar la resolución sobre la presente solicitud será de cuarenta y cinco días contados a partir de la fecha de su entrada en el registro de la Dirección Provincial de la Tesorería General de la Seguridad Social o Administración de la Seguridad Social competente para su tramitación.



SUBSANACIÓN Y/O MEJORA DE LA SOLICITUD SIMPLIFICADA DE ALTA, BAJA O VARIACIÓN DE DATOS EN EL RÉGIMEN ESPECIAL DE AUTÓNOMOS (TA.0521/1)

La solicitud de alta, baja o variación de datos del trabajador/a por cuenta propia, cuyos datos figuran a continuación, no reúne los requisitos establecidos por el artículo 70 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común, y/o los establecidos en el Reglamento General aprobado por Real Decreto 84/1996, de 26 de enero, por lo que no se puede dictar resolución expresa en el mismo acto de la presentación de la solicitud.

DATOS DEL TRABAJADOR/A
APELIDOS Y NOMBRE
Nº DE SEGURIDAD SOCIAL
Nº DE DOCUMENTO IDENTIFICATIVO
ALTA BAJA VARIACIÓN DE DATOS
FECHA DE ALTA/BAJA/VARIACIÓN DE DATOS
DATO DEL QUE SE SOLICITA LA VARIACIÓN

TA.0521/1 (Subsanación) (12-01-2015)

De conformidad con lo establecido en el art. 71 de la Ley 30/1992, en un plazo de DIEZ DÍAS, el solicitante deberá subsanar la falta que se indica y/o acompañar los documentos que se relacionan.

Empty box for attaching documents

Si no se subsanara la falta o no se entregasen los documentos solicitados, se le tendrá por desistido de su petición, dictándose la correspondiente resolución, notificándose a la Inspección de Trabajo y Seguridad Social a los efectos pertinentes.



PLAZO DE RESOLUCIÓN: El plazo máximo para dictar y notificar la resolución sobre la presente solicitud será de cuarenta y cinco días contados a partir de la fecha de su entrada en el registro de la Dirección Provincial de la Tesorería General de la Seguridad Social o Administración de la Seguridad Social competente para su tramitación.