

INSTRUCCIÓN PARA CUBRIR A FOLLA ADICIONAL

XERAIS

- O documento deberase cubrir a máquina ou con letras maiúsculas, sen emendas nin riscaduras.
- Os espazos sobre fondo gris deben cubrirse pola Administración da Seguridade Social.

DATOS DO SOLICITANTE (cubrírse en todos os casos)

Nome e apelidos: indícaranse o nome e os apelidos do traballador/a solicitante do alta/baixa ou variación de datos.

Número de Seguridade Social (NSS): anotarase o número de Seguridade Social ou número de afiliación do traballador/a.

1. ACTIVIDADES POR CONTA PROPIA REALIZADAS POLO TRABALLADOR/A DISTINTAS DA QUE SE INDICA NA ALTA

- 1.1 Actividade económica:** indícarase a actividade/es á que se dedica o traballador/a autónomo e distintas daquela pola que figura de alta como traballador/a por conta propia ou autónomo.
- 1.2 IAE:** consignarase a clave de Imposto de Actividades Económicas relativa á actividade.
- 1.3 Data de inicio da actividade:** consignarase a data (día, mes e ano) dende cando se inicia a correspondente actividade.
- 1.4 Data de cesamento da actividade:** consignarase a data (día, mes e ano) dende a que se deixa de exercer a actividade.

2. OPCIÓN RESPECTO DA COBERTURA DA PRESTACIÓN ECONÓMICA POR INCAPACIDADE TEMPORAL DERIVADA DE CONTINXENCIAS COMÚNS

Marcarase cunha "X" se se acolle ou se renuncia á cobertura da incapacidade temporal por continxencias comúns.

Se opta por acollerse á cobertura da incapacidade temporal debe indicarse o nome da mutua de accidentes de traballo e enfermidades profesionais. Opción obrigatoria salvo en pluriactividade con alta na Seguridade Social ou de alta no Sistema Especial de Traballadores Agrarios Conta Propia.

3. OPCIÓN RESPECTO DA COBERTURA DAS CONTINXENCIAS PROFESIONAIS [ACCIDENTES DE TRABALLO E ENFERMIDADES PROFESIONAIS]

Marcarase cunha "X" se se acolle ou se renuncia á cobertura das continxencias profesionais. Unicamente pode optarse pola cobertura das continxencias profesionais se optou por acollerse á cobertura da prestación económica de incapacidade temporal por continxencias comúns.

Esta opción é obrigatoria para traballadores autónomos dependentes ou con CNAE de maior risco (segundo normativa).



TA.0521-G (Folla ADICIONAL)

Registro de presentación

Registro de entrada

DECLARACIÓN DE INICIO OU CESAMENTO DE ACTIVIDADES DO RÉXIME ESPECIAL DA SEGURIDADE SOCIAL DOS TRABALLADORES POR CONTA PROPIA OU AUTÓNOMOS

ESTA FOLLA ADICIONAL UNICAMENTE SE DEBERÁ CUBRIR NO SUPOSTO DE QUE O SOLICITANTE REALICE MÁIS DUNHA ACTIVIDADE POR CONTA PROPIA

DATOS DO SOLICITANTE

NOME E APELIDOS	NÚMERO DE DOCUMENTO IDENTIFICATIVO	NÚMERO DE SEGURIDADE SOCIAL (N.S.S.)
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

1. ACTIVIDADES POR CONTA PROPIA REALIZADAS POLO TRABALLADOR/A DISTINTAS DA QUE SE INDICA NA ALTA.

1.1 ACTIVIDADE ECONÓMICA	1.2 IAE	CNAE 93	CNAE 2009	1.3 DATA DE INICIO ACTIVIDADE	1.4 DATA DE CESAMENTO ACTIVIDADE
<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"/>	<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"/>
<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"/>	<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"/>
<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"/>	<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"/>

2. OPCIÓN RESPECTO DA COBERTURA DA PRESTACIÓN ECONÓMICA POR INCAPACIDADE TEMPORAL DERIVADA DE CONTINXENCIAS COMÚNS

SOLICITA (Marque cunha "X" o que proceda):

ACOLLERSE á cobertura da prestación económica por incapacidade temporal por continxencias comúns
O aboamento da prestación concértase coa MUTUA N.º DE AT e EP

RENUNCIAR á cobertura da prestación económica por incapacidade temporal por continxencias comúns

3. OPCIÓN RESPECTO DA COBERTURA DAS CONTINXENCIAS PROFESIONAIS [ACCIDENTES DE TRABALLO E ENFERMIDADES PROFESIONAIS]

SOLICITA (Marque cunha "X" o que proceda):

ACOLLERSE á cobertura das continxencias profesionais

RENUNCIAR á cobertura das continxencias profesionais

4. PARA OS EFECTOS DE NOTIFICACIÓNS SINALA COMO DOMICILIO PREFERENTE UN DOMICILIO DISTINTO DO DE RESIDENCIA OU DO DA ACTIVIDADE ECONÓMICA

TIPO DE VÍA	NOME DA VÍA PÚBLICA	BLOQUE	NÚM.	BIS	ESCAL.	PISO	PORTA	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 / ENTIDADE DE ÁMBITO TERRITORIAL INFERIOR AO MUNICIPIO		PROVINCIA			TELÉFONO			
<input type="text"/>		<input type="text"/>			<input type="text"/>			
APARTADO DE CORREOS								
<input type="text"/>								

SINATURA DO/DA TRABALLADOR/A SOLICITANTE

ADVERTENCIA: Nas comunidades autónomas con lingua cooficial, existe á súa disposición, este impreso redactado na outra lingua oficial.