FREMAP
Mutua Colaboradora con la Seguridad Social nº 61

Data de Entrada

Para ser cuberto por FREMAP

SOLICITUDE DA PRESTACIÓN ORDINARIA POR CESAMENTO PARCIAL DA ACTIVIDADE POR CONTA PROPIA, COMPATIBLE CO SEU MANTEMENTO REDUCIDO. (REAL DECRETO - LEI 13/2022)

O feito de cubrir de maneira defectuosa ou incorrecta este impreso ou a falta de achega dos documentos que se indican poderá esixir a súa emenda e, mentres esta non se produza, demorará a tramitación da súa petición. Antes de comezar a escribir, lea detidamente tódolos puntos, así como as instrucións para cubrila correctamente.
Pode presentar esta solicitude na súa oficina de FREMAP máis próxima. Para máis información ao respecto pode consultar www.fremap.es ou contactar coa Liña 900 61 00 61.

☐ Cesamento temporal parcial por forza maior.
Por interrupción da actividade que afecta a un sector ou centro de traballo como consecuencia da declaración de emerxencia pola autoridade pública competente. Na actividade do autónomo solicitante produciuse unha redución dos ingresos de, polo menos, un 75% con respecto ao mesmo período do ano anterior e estes non acadan o salario mínimo interprofesional ou a base de cotización pola que vén cotizando, se esta é inferior. Cubra as páxinas 1, 2, 3 e 4 e o ANEXO 1

☐ **Cesamento temporal parcial por motivos económicos, técnicos, produtivos ou organizativos de actividade CON traballadores por conta allea a cargo do autónomo.** Todos os traballadores a cargo reduciron a súa xornada polo menos o 60% ou un mínimo do 60 %do cadro de persoal suspendeu a relación laboral. Ademais, o autónomo reduciu interanualmente polo menos o 75% dos ingresos dos dous trimestres fiscais previos presentados á Administración Tributaria. Neste período os seus ingresos non superaron o salario mínimo interprofesional ou a súa base de cotización, se esta fose inferior. Cubra as páxinas 1, 2, 3 e 4 e o ANEXO 2

☐ **Cesamento temporal parcial por motivos económicos, técnicos, produtivos ou organizativos de actividade SEN traballadores por conta allea a cargo do autónomo.** Nos dous trimestres fiscais previos, as débedas con acredores (excluídas as débedas derivadas do incumprimento de obrigas da Seguridade Social e tributaria) superan o 150% dos ingresos ordinarios ou vendas. Estes ingresos experimentaron no devandito período unha merma interanual de, polo menos, un 75 %. Os rendementos netos mensuais no mesmo período, excluídas as débedas derivadas do incumprimento das obrigas da Seguridade Social e tributaria, non poderán acadar a contía do salario mínimo interprofesional ou a súa base de cotización, se esta fose inferior. Cubra as páxinas 1, 2, 3 e 4 e o ANEXO 3.

1. DATOS PERSOAIS DO SOLICITANTE

Apelidos e nome: _____ DNI – NIF: _____

Data de Nacimento: _____ Núm. de teléfono: _____ Teléfono móbil: _____

Correo Electrónico: _____ Nº de afiliación á Seg.Social: _____

Domicilio Persoal: _____

Localidade: _____ Provincia: _____ Código Postal: _____

2. DATOS DOS QUE CONVIVEN OU ESTÁN A CARGO DO SOLICITANTE

Incluír unicamente os fillos que, convivindo ou non, dependan económicamente de vostede, por ter unhas rendas mensuais, de calquera natureza, inferiores ao salario mínimo interprofesional, excluídas dúas pagas extraordinarias.

DNI:					
1er Apelido:					
2º Apelido:					
Nome:					
Data de nacemento:					
Grado de discapacidade (> ou igual 33%):	SI ☐ NON ☐	SI ☐ NON ☐	SI ☐ NON ☐	SI ☐ NON ☐	SI ☐ NON ☐

FREMAP
Mutua Colaboradora con la Seguridad Social nº 61

Apelidos e Nome _____ DNI – NIF: _____

3. DATOS PROFESIONAIS DO SOLICITANTE

a. RÉXIME DA SEGURIDADE SOCIAL

☐ Traballador Autónomo (RETA) ☐ Traballador do Réxime especial do ☐ Traballador Agrario Conta Propia (SETA)

Data de inicio da actividade: _____ Data da última alta no réxime especial: _____

Data de cesamento parcial na actividade: _____

b. MARQUE CUNHA CRUZ O COLECTIVO NO QUE ESTÁ ENCADRADO COMO AUTÓNOMOMO:

☐ **TRABALLADORES AUTÓNOMOS NON ENCADRABLES NOS COLECTIVOS SEGUINTES**

☐ **ADMINISTRADORES OU CONSELLEIROS DE SOCIEDADES MERCANTÍS AUTÓNOMOS SOCIOS QUE PRESTEN OUTROS SERVIZOS A UNHA SOCIEDADE MERCANTIL**

☐ **COMUNEIROS DAS COMUNIDADES DE BENS E SOCIOS DOUTRAS SOCIEDADES NO MERCANTÍS**

☐ **SOCIOS TRABALLADORES DE COOPERATIVAS DE TRABALLO ASOCIADO**

Cesa na súa actividad a Cooperativa? SI ☐ NO ☐

☐ **AUTÓNOMOS QUE EXERCEN A SÚA ACTIVIDADE CONXUNTAMENTE EN RÉXIME SOCIETARIO OU BAIXO CALQUERA FORMA XURÍDICA**

☐ **TRABALLADORES AUTÓNOMOS ECONOMICAMENTE DEPENDENTES (TRADE)**

Datos do cliente principal

Nome da Empresa ou Razón Social: _____

CIF da empresa: _____

Actividade económica / Oficio / Profesión: _____

Nome do establecemento ou Denominación Comercial: _____

Domicilio da actividade: _____

Localidade: _____ Provincia: _____ Código Postal: _____

E-mail: _____ Teléfono: _____

c. INFORMACIÓN ADICIONAL

SI NON

☐ ☐ Traballa por conta allea (Pluriactividade)

En caso de marcar de maneira afirmativa a situación de pluriactividade, a suma da retribución bruta mensual media por conta allea dos últimos catro meses inmediatamente anteriores e a prestación por cesamento da actividade para acceder a esta prestación, debe ser inferior ao salario mínimo interprofesional no momento do nacemento do dereito:

- Termo medio mensual da retribución bruta por conta allea dos últimos catro meses inmediatamente anteriores á data da solicitude: _____

☐ ☐ É perceptor doutras prestacións da Seguridade Social: Especifique cal: _____

☐ ☐ É perceptor doutras prestacións diferentes: Especifique cal: _____

☐ ☐ Percibe axudas por paralización de frota, ou similar: Especifique cal: _____

☐ ☐ É Profesional COLEXIADO: Especifique cal: _____

FREMAP
Mutua Colaboradora con la Seguridad Social nº 61

Apelidos e Nome _____ DNI – NIF: _____

d. DATOS DA EMPRESA OU ACTIVIDADE (Cubrir tantas como empresas en que participe)

Nome da Empresa ou Razón Social: _____ CIF da empresa: _____

Actividade económica: _____ Existía establecemento aberto ao público ? ☐ SI ☐ NON

Nome do establecemento ou Denominación Comercial: _____

Domicilio da actividade: _____

Localidade: _____ Provincia: _____ Código Postal: _____

E-mail: _____ Teléfono: _____

2ª EMPRESA

Nome da empresa ou Razón Social: _____ CIF da empresa: _____

Actividade económica: _____ Existía establecemento aberto ao público ? ☐ SI ☐ NON

Nome do establecemento ou Denominación Comercial: _____

Domicilio da empresa: _____

Localidade: _____ Provincia: _____ Código Postal: _____

E-mail: _____ Teléfono: _____

Existen outras empresas non consignadas? ☐ SI ☐ NON

e. DETALLE DA ACTIVIDADE, NEGOCIO OU EMPRESA

Describa con detalle a que actividade dedícase, así como a forma en que a continuará de forma reducida:

FREMAP
Mutua Colaboradora con la Seguridad Social nº 61

Apelidos e Nome _____ DNI – NIF: _____

4. DATOS DA PRESTACIÓN

☑ **Carácter do cesamento de actividade temporal. Data prevista de reinicio da actividade** _____

- **Tipo da Prestación** ☐ Inicial ☐ Continuación. _____

  Órgano Xestor da prestación: _____

  Data do 1 erpagamento dereito anterior: _____

- **Ten aprazadas cotas pola Tesorería Xeral da Seguridade Social?** ☐ SI ☐ NON
- **Períodos cotizados como Autónomos, para a Prestación de Cesamento da Actividade, no estranxeiro:**

  País: _____ Dende : _____ Ata: _____

  País: _____ Dende : _____ Ata: _____

- **Datos fiscais**

  Tipo de retención voluntaria do IRPF _____ % (aplicable só se é superior ao legalmente aplicable)

  Se a súa residencia fiscal está en TERRITORIO FORAL, para os efectos de retención por IRPF desexa que se lle aplique:

  ☐ Táboa xeral. Número de fillos: _____ ☐ Tabla de pensións ☐ Tipo voluntario _____ %

- **Datos Bancarios para o cobranza da prestación mediante transferencia:**

  Banco: _____ Enderezo da sucursal: _____

  IBAN: _____ _____ _____ _____ _____ _____

COMPROMÉTOME no caso de cesamento definitivo na actividade por conta propia, a comunicalo a FREMAP ; así como calquera outra modificación que se produza respecto ás condicións de acceso á prestación, como pode ser iniciar unha nova actividade económica por conta propia, o inicio dunha relación laboral ou deixar de cumprir as esixencias de diminución de rendementos netos ou ingresos.
DECLARO, baixo a miña responsabilidade, que son certos os datos que consigno na presente solicitude, manifestando, igualmente que quedo decatado da obriga de comunicar a FREMAP calquera variación dos datos nela expresados que puideran producirse de agora en adiante.
SOLICITO, mediante a sinatura do presente impreso que se me recoñeza a prestación de cesamento de actividade e o aboamento na conta bancaria cuxos datos consignei no apartado 4.

En _____, a _____ de _____ de _____

Sinatura do solicitante.

Verifique que os datos de contacto facilitados son correctos e atópanse actualizados, xa que poderán ser utilizados por FREMAP para realizar as comunicacións necesarias relacionadas coa xestión e o seguimento da súa prestación, tanto por medios electrónicos como postais.

ENVÍO DA DOCUMENTACIÓN POR VÍA DIXITAL: Esta solicitude poderá ser asinada mediante certificado dixital e remitido por correo electrónico. En caso contrario, deberá presentarse o orixinal subscrito polo solicitante. A documentación complementaria, que igualmente pode ser enviada por correo electrónico, deberá ter formato PDF, xa que serán rexeitados os documentos que se reciban en calquera outro formato (por exemplo, TIFF) polo seu tamaño de almacenaxe.

De conformidade co que se establece no Regulamento (UE) 2016/679, Xeral de Protección de Datos, informámoslle que os datos persoais facilitados serán tratados, en calidade de Responsable do tratamento, por FREMAP MUTUA COLABORADORA DA SEGURIDADE SOCIAL, Nº 61, con domicilio en Carretera de Pozuelo Nº 61, 28.222 Majadahonda – MADRID.
A finalidade da recollida e tratamento dos seus datos é poder xestionar a relación administrativa con vostede como traballador autónomo adherido a FREMAP e xestionar as prestacións que puidesen corresponderlle en virtude da normativa vixente, sendo o tratamento necesario para o cumprimento dunha obriga legal e execución dun contrato (artigo 6.1 b) e c) do citado Regulamento).
Así mesmo, e para os efectos de mellora da Xestión, os seus datos poderán ser utilizados para a realización de enquisas de calidade (artigo 6.1 c) do Regulamento (UE) 2016/679 Xeral de Protección de Datos).
Do mesmo xeito informámoslle que non realizaremos ningunha cesión nin transferencia internacional de datos a terceiros, agás imperativo legal e que os seus datos se conservarán durante o tempo necesario para cumprir coa finalidade para a que se conseguiron e para determinar as posibles responsabilidades e atender os procesos de reclamación que se poidan presentar contra a entidade.
Poderá exercitar os seus dereitos de acceso, rectificación, supresión, oposición, portabilidade, limitación do tratamento e a non ser obxecto de decisións individuais automatizadas, notificandoo por escrito ao enderezo indicado con anterioridade ou ao seguinte enderezo de correo electrónico: derechos_arco@fremap.es. Pode acceder a información adicional sobre o tratamento dos seus datos en www.fremap.es.
Igualmente informaselle do seu dereito a reclamar ante a Autoridade de Control (Axencia Española de Protección de Datos: www.aepd.es).

FREMAP
Mutua Colaboradora con la Seguridad Social nº 61

Apelidos e Nome: _____ DNI – NIF: _____

ANEXO I - PÁXINA1
PRESTACIÓN POR CESAMENTO PARCIAL E TEMPORAL DA ACTIVIDADE DO AUTÓNOMO POR FORZA MAIOR

Detallar como incidiu a causa de FORZA MAIOR declarada pola autoridade pública competente na redución da actividade afectando ao sector ou centro de traballo do autónomo

Formúlase a presente declaración para informar do cumprimento das condicións previstas no artigo 331.1.b) e concordantes da Lei Xeral da Seguridade Social, sobre a causa que acredita a situación legal de cesamento parcial e temporal por forza maior da actividade económica que desenvolve como traballador autónomo, para o que declaro baixo a miña responsabilidade que son certos os datos que se consignan no presente documento, así como o resto dos que se acompañan.
Así mesmo, no caso procedente, declaro cumprir coas garantías e procedementos regulados na lexislación laboral para o suposto de existencia de traballadores por conta allea na actividade ao meu cargo.

DECLARO , baixo a miña responsabilidade, cumprir os requisitos de acceso á prestación de cesamento por redución parcial e temporal da miña actividade económica por causa de FORZA MAIOR por declaración de emerxencia da autoridade pública competente e afectando ao sector ou centro de traballo, regulada no artigo 331.1.b) da Lei Xeral da Seguridade Social que a continuación relaciónanse:

- A autoridade pública competente emitiu declaración de emerxencia afectando ao meu sector ou centro de traballo polo que se han reducido as actividades que se desenvolve de xeito temporal.
- Producíuse unha merma de ingresos de, polo menos, un 75% da actividade con relación ao mesmo período do ano anterior.
    - Período que se tivo en conta para o cálculo da redución de ingresos: _____
    - Ingresos do período neste ano que supuxeron a referida redución: _____
    - Ingresos no mesmo período do ano anterior: _____
    - Documentación achegada que acredita a devandita redución:

      _____
- Os ingresos mensuais do traballador autónomo non acadan o salario mínimo interprofesional ou o importe da base pola que viñese cotizando, se esta fóra menor.
    - Ingresos estimados no mes da solicitude: _____
    - Base de cotización no mes da solicitude: _____

COMPROMÉTOME, baixo a miña responsabilidade, a cumprir as seguintes obrigas, cuxa infracción podería dar lugar ao reintegro da prestación indebidamente percibida:

- A permanecer de alta no réxime especial, xa que a baixa no mesmo dará lugar á extinción da prestación.
- A comunicar a FREMAP o acceso ao dereito a calquera outra prestación de Seguridade Social durante o cobramento da prestación agora solicitada.
- A achegar a FREMAP a documentación que xustifique os ingresos mensuais da actividade por conta propia recibida durante o percibo da prestación solicitada neste documento.
- A informar a FREMAP da continuación da actividade en condicións normais, por finalización da redución ou por resolución da autoridade pública competente que extinga a causa que xustificaba o cesamento temporal e parcial.
- A reintegrar a FREMAP o importe das cantidades que reciba como consecuencia desta solicitude, de percibirse durante o seu cobramento uns ingresos mensuais superiores ao límite que da dereito a prestación.
- Asumir a cotización da cota de autónomo que corresponde durante o cobramento da prestación agora solicitada.

FREMAP
Mutua Colaboradora con la Seguridad Social nº 61

Apelidos e Nome: _____ DNI – NIF: _____

ANEXO I - PÁXINA 2

PRESTACIÓN POR CESAMENTO PARCIAL E TEMPORAL DA ACTIVIDADE DO AUTÓNOMO POR FORZA MAIOR

MANIFESTO , o meu consentimento para a verificación e cotexo de calquera dato de carácter persoal ou económico, que cumpra para o recoñecemento ou o mantemento da percepción da prestación de cesamento ordinario de carácter temporal e parcial da actividade para os traballadores autónomos afectados pola redución da actividade como consecuencia da resolución de emerxencia emitida pola autoridade pública competente que da dereito á prestación, regulada no artigo 331.1.b) da Lei Xeral da Seguridade Social e a obter das bases de datos de calquera outro Organismo ou Administración Pública a información precisa para a xestión da prestación. En particular, manifesto a miña autorización á Administración da Seguridade Social e a FREMAP para conseguir da administración tributaria correspondente os datos tributarios necesarios para a revisión dos requisitos de acceso e mantemento da prestación.

SOLICITO, mediante a sinatura ou documento acreditativo da mesma, do presente impreso que se me recoñeza a prestación ordinaria de cesamento da actividade para os traballadores autónomos afectados pola declaración de emerxencia publicada pola autoridade pública competente reducindo a actividade de maneira temporal e parcial, regulada no artigo 331.1.b) da Lei Xeral da Seguridade Social e subscribo para iso esta DECLARACION RESPONSABLE incluída neste formulario.

En _____ , a _____ de _____ de _____

Sinatura do solicitante

ENVÍO DA DOCUMENTACIÓN POR VÍA DIXITAL: Esta solicitude poderá ser asinada mediante certificado dixital e remitido por correo electrónico; en caso contrario, deberá presentarse o orixinal subscrito polo solicitante. A documentación complementaria, que igualmente pode ser enviada por correo electrónico, deberá ter formato PDF, xa que serán rexeitados os documentos que se reciban en calquera outro formato (por exemplo, TIFF) polo seu tamaño de almacenaxe.

FREMAP
Mutua Colaboradora con la Seguridad Social nº 61

Apellidos e Nome: _____ DNI – NIF: _____

ANEXO 2 - PÁXINA1
PRESTACIÓN DE CESAMENTO PARCIAL E TEMPORAL DA ACTIVIDADE DO AUTÓNOMO POR MOTIVOS ECONÓMICOS, TÉCNICOS, PRODUTIVOS OU ORGANIZATIVOS DE AUTÓNOMO CON TRABALLADORES POR CONTA ALLEA.

Formúlase a presente declaración para informar do cumprimento das condicións previstas no artigo 331.1.a) 4º e concordantes da Lei Xeral da Seguridade Social, sobre a causa que acredita a situación legal de cesamento parcial e temporal por motivos económicos, técnicos, produtivos ou organizativos da actividade económica que se desenvolve como traballador autónomo con traballadores por conta allea, para o que declaro baixo a miña responsabilidade que son certos os datos que se consignan no presente documento, así como o resto de que se acompañan.
Así mesmo, declaro cumprir coas garantías e procedementos regulados na lexislación laboral para os traballadores por conta allea na actividade ao meu cargo.

DECLARO, baixo a miña responsabilidade, cumprir os requisitos de acceso á prestación de cesamento por redución parcial e temporal da miña actividade económica por motivos económicos, técnicos, produtivos ou organizativos, regulada no artigo 331.1.a) 4º da Lei Xeral da Seguridade Social que a continuación relaciónanse:

- Realicei comunicación á autoridade laboral da medida de redución de polo menos o 60% da xornada en relación coa totalidade dos traballadores ou de suspensión do contrato de traballo para polo menos un 60% do cadro de persoal.
- Produciuse unha redución interanual de polo menos o 75% dos ingresos ordinarios nos dous trimestres fiscais previos presentados ante a Administración Tributaria, conforme ao seguinte detalle:

    1. Trimestres fiscais previos á presentación da solicitude: _____
    2. Ingresos dos trimestres do apartado anterior: _____
    3. Trimestres fiscais do exercicio ou exercicios anteriores de referencia para calcular a redución de ingresos: _____
    4. Ingresos dos trimestres do apartado anterior: _____
    5. Documentación achegada que acredita a redución de ingresos:

    _____

- No período dos dous trimestres reflectidos no apartado 1 anterior, os meus rendementos netos mensuais non acadaron o salario mínimo interprofesional ou a miña base de cotización se esta fose inferior.

    - Termo medio mensual dos ingresos consignados no apartado 2 anterior: _____
    - Base de cotización nos dous trimestres reflectidos no apartado 1 anterior: _____

COMPROMÉTOME, baixo a miña responsabilidade, a cumprir as seguintes obrigas, cuxa infracción podería dar lugar ao reintegro da prestación indebidamente percibida:

- A permanecer de alta no réxime especial, xa que a baixa no mesmo dará lugar á extinción da prestación.
- A comunicar a FREMAP o acceso ao dereito a calquera outra prestación de Seguridade Social durante o cobramento da prestación agora solicitada.
- A achegar a FREMAP a documentación que xustifique os rendementos netos mensuais recibidos durante o percibo da prestación solicitada neste documento.
- A informar a FREMAP da continuación da actividade en condicións normais, porque se extinga a causa que xustificaba o cesamento temporal e parcial ou deíxense de cumprir os requisitos establecidos para manter a prestación.
- A reintegrar a FREMAP o importe das cantidades que reciba como consecuencia desta solicitude, se se percibisen durante o seu cobramento ingresos que superen o límite dos rendementos netos mensuais que xustifican o mantemento da prestación.
- A ingresar a cota de cotización de autónomo que corresponde durante o cobramento da prestación.

FREMAP
Mutua Colaboradora con la Seguridad Social nº 61

Apelidos e Nome: _____ DNI – NIF: _____

ANEXO 2 - PÁXINA2
PRESTACIÓN DE CESAMENTO PARCIAL E TEMPORAL DA ACTIVIDADE DO AUTÓNOMO POR MOTIVOS ECONÓMICOS, TÉCNICOS, PRODUTIVOS OU ORGANIZATIVOS DE AUTÓNOMO CON TRABALLADORES POR CONTA ALLEA.

MANIFESTO, o meu consentimento para a verificación e cotexo de calquera dato de carácter persoal ou económico, que cumpra para o recoñecemento ou o mantemento da percepción da prestación de cesamento ordinario de carácter temporal e parcial da actividade para os traballadores autónomos afectados por redución da actividade regulada no artigo 331.1.a) 4º da Lei Xeral da Seguridade Social, a obter das bases de datos de calquera outro Organismo ou Administración Pública. En particular, manifesto a miña autorización á Administración da Seguridade Social e a FREMAP para conseguir da administración tributaria correspondente os datos tributarios necesarios para a revisión do requisito de acceso e mantemento da prestación.

SOLICITO, mediante a sinatura ou documento acreditativo da mesma, do presente impreso que se me recoñeza a prestación ordinaria de cesamento da actividade para os traballadores autónomos afectados pola redución da actividade regulada no artigo 331.1.a) 4º da Lei Xeral da Seguridade Social e subscribo para iso esta DECLARACIÓN RESPONSABLE incluída neste formulario.

En _____, a _____ de _____ de _____

Sinatura do solicitante.

ENVÍO DA DOCUMENTACIÓN POR VÍA DIXITAL: Esta solicitude poderá ser asinada mediante certificado dixital e remitido por correo electrónico; en caso contrario, deberá presentarse o orixinal subscrito polo solicitante. A documentación complementaria, que igualmente pode ser enviada por correo electrónico, deberá ter formato PDF, xa que serán rexeitados os documentos que se reciban en calquera outro formato (por exemplo, TIFF) polo seu tamaño de almacenaxe.

FREMAP
Mutua Colaboradora con la Seguridad Social nº 61

Apelidos e Nome: _____ DNI – NIF: _____

ANEXO 3 - PÁXINA 1
PRESTACIÓN DE CESAMENTO PARCIAL E TEMPORAL DA ACTIVIDADE DO AUTÓNOMO POR MOTIVOS ECONÓMICOS, TÉCNICOS, PRODUTIVOS OU ORGANIZATIVOS DE AUTÓNOMO SEN TRABALLADORES ASALARIADOS.

Formúlase a presente declaración para informar do cumprimento das condicións previstas no artigo 331.1.a) 5º e concordantes da Lei Xeral da Seguridade Social, sobre a causa que acredita a situación legal de cesamento parcial e temporal por motivos económicos, técnicos, produtivos ou organizativos da actividade económica que se desenvolve como traballador autónomo sen traballadores asalariados, para o que declaro baixo a miña responsabilidade que son certos os datos que se consignan no presente documento, así como o resto de que se acompañan.

DECLARO, baixo a miña responsabilidade, cumprir os requisitos de acceso á prestación de cesamento por redución parcial e temporal da miña actividade económica por motivos económicos, técnicos, produtivos ou organizativos, regulada no artigo 331.1.a) 5º da Lei Xeral da Seguridade Social, que a continuación relaciónanse:

- Nos dous trimestres fiscais previos presentados ante a Administración Tributaria as débedas esixibles con acredores (excluída as derivadas de incumprimento de obrigas de Seguridade Social ou tributaria) superan o 150% dos ingresos ordinarios:

Período de referencia: Trimestres fiscais previos á presentación da solicitude _____

1. Importe total das débedas esixibles con acredores nos dous trimestres previos á solicitude: _____
2. Importe das débedas derivadas de incumprimento de obrigas de Seguridade Social ou tributaria nos dous trimestres previos á solicitude: _____
3. Ingresos ordinarios obtidos durante o mesmo período : _____

- Produciuse unha redución interanual de polo menos o 75% dos ingresos ordinarios nos dous trimestres fiscais de referencia:

1. Ingresos do período de referencia: _____
2. Trimestres fiscais do exercicio ou exercicios anteriores de referencia para calcular a redución de ingresos: _____
3. Ingresos dos trimestres do exercicio ou exercicios anteriores: _____
4. Documentación achegada que acredita a devandita redución:

_____

- No período dos dous trimestres previos á solicitude os meus rendementos netos mensuais, excluídas as débedas derivadas de incumprimento de obrigas de Seguridade Social ou tributaria, non acadaron o salario mínimo interprofesional ou a base pola que estiven cotizando se esta fose inferior.
    - Termo medio mensual dos rendementos netos excluídas as débedas derivadas de incumprimento de obrigas da Seguridade Social ou tributaria obtidos durante os dous trimestres previos á solicitude: _____
    - Base de cotización nos dous trimestres previos á data da solicitude: _____

FREMAP
Mutua Colaboradora con la Seguridad Social nº 61

Apelidos e Nome: _____ DNI – NIF: _____

ANEXO 3 - PÁXINA 2
PRESTACIÓN DE CESAMENTO PARCIAL E TEMPORAL DA ACTIVIDADE DO AUTÓNOMO POR MOTIVOS ECONÓMICOS, TÉCNICOS, PRODUTIVOS OU ORGANIZATIVOS DE AUTÓNOMO SEN TRABALLADORES ASALARIADOS.

COMPROMÉTOME, baixo a miña responsabilidade, a cumprir as seguintes obrigas, cuxa infracción podería dar lugar ao reintegro da prestación indebidamente percibida:

- A permanecer de alta no réxime especial, xa que a baixa no mesmo dará lugar á extinción da prestación.
- A comunicar á FREMAP o acceso ao dereito a calquera outra prestación de Seguridade Social durante o cobramento da prestación agora solicitada.
- A achegar a FREMAP a documentación que xustifique os rendementos netos mensuais recibidos durante o percibo da prestación solicitada neste documento.
- A informar a FREMAP da continuación da actividade en condicións normais, porque se extinga a causa que xustificaba o cesamento temporal e parcial ou deíxense de cumprir os requisitos establecidos para manter a prestación.
- A reintegrar a FREMAP o importe das cantidades que reciba como consecuencia desta solicitude, se se percibisen durante o seu cobramento rendementos netos que superen o límite dos ingresos mensuais que dan dereito á prestación.
- A ingresar a cota de cotización de autónomo que corresponde durante o percibo da prestación.

MANIFESTO, o meu consentimento para a verificación e cotexo de calquera dato de carácter persoal ou económico, que cumpra para o recoñecemento ou o mantemento da percepción da prestación de cesamento ordinario de carácter temporal e parcial da actividade para os traballadores autónomos afectados da redución da actividade regulada no artigo 331.1.a) 5º da Lei Xeral da Seguridade Social, a obter das bases de datos de calquera outro Organismo ou Administración Pública. En particular, manifesto a miña autorización á Administración da Seguridade Social e a FREMAP para conseguir da administración tributaria correspondente os datos tributarios necesarios para a revisión do requisito de acceso e mantemento da prestación.

SOLICITO, mediante a sinatura ou documento acreditativo da mesma, do presente impreso que se me recoñeza a prestación ordinaria de cesamento da actividade para os traballadores autónomos afectados pola redución da actividade regulada no artigo 331.1.a) 5º da Lei Xeral da Seguridade Social e subscribo para iso esta DECLARACIÓN RESPONSABLE incluída neste formulario.

En _____, a _____ de _____ de _____

Sinatura do solicitante.

ENVÍO DA DOCUMENTACIÓN POR VÍA DIXITAL: Esta solicitude poderá ser asinada mediante certificado dixital e remitido por correo electrónico; en caso contrario, deberá presentarse o orixinal subscrito polo solicitante. A documentación complementaria, que igualmente pode ser enviada por correo electrónico, deberá ter formato PDF, xa que serán rexeitados os documentos que se reciban en calquera outro formato (por exemplo, TIFF) polo seu tamaño de almacenaxe.

FREMAP
Mutua Colaboradora con la Seguridad Social nº 61

INSTRUCIÓNS PARA CUBRIR CORRECTAMENTE A PETICIÓN

Escriba con claridade e con letras maiúsculas.
Solicite o asesoramento e axuda do persoal da FREMAP ante calquera dúbida.
O feito de cubrir de maneira defectuosa ou incorrecta este impreso ou a falta de achega dos documentos que se indican poderá esixir a súa emenda e, mentres esta non se producir, demorará a tramitación da petición.

DOCUMENTOS QUE DEBEN SER PRESENTADOS CON ESTA PETICIÓN

6. 1 DOCUMENTACIÓN A ACHEGAR CON CARÁCTER XERAL

6.1.1. Esta solicitude deberá ser asinada mediante certificado dixital ou con sinatura orixinal ou presencial nas instalacións de FREMAP, mesmo cando se tivese tramitado de forma anticipada mediante a plataforma FREMAP CONTIGO. No caso de que a sinatura non sexa mediante certificado dixital, deberá acreditarse a identidade da persoa solicitante coa presentación en persoa do orixinal do DNI ou documento oficial que o substitúa, que será cotexado por FREMAP e devolto (por favor, en ningún caso debe achegarse coa restante documentación unha fotocopia do DNI). Se se remite a solicitude coa sinatura orixinal, poderá evitarse a presenza física nas oficinas de FREMAP para acreditar a identidade da persoa solicitante mediante a achega dun certificado actualizado da conta corrente que se indicase para o aboamento da prestación, debendo aparecer como titular nese certificado ou, no seu defecto, un recibo bancario con algún cargo, de data non anterior ao mes previo á solicitude da prestación, no que conste completo o IBAN e a titularidade da conta corrente de cargo.

6.1.2. Fotocopia do boletín de cotización do mes anterior ao do cesamento parcial da actividade

6.1.3 Modelo 145 de comunicación de datos ao pagador (I.R.P.F.), agás País VASCO e Navarra.

6.1.4 En caso de ser traballador pluriactivo a documentación acreditativa dos ingresos por conta allea dos catro meses anteriores á solicitude da prestación.

6.2 DOCUMENTACIÓN A ACHEGAR CANDO PROCEDER

6.2.1 Libro de familia ou documento equivalente en caso de estranxeiros, se existen fillos a cargo.

6.2.2 Se existe adiamento de cotas pendentes de pagamento á Tesoreria Xeral da Social: resolución da Tesourería Xeral da Seguridade Social, do aprazamento das cotas pendentes de pago, e xustificantes mensuais do pago e cumprimento dos prazos establecidos na mesma. .

6.2.3 Se existen cotizacións no estranxeiro : documentación acreditativa das cotizacions realizadas no estranxeiro .

6.2.4 Información do Rexistro Mercantil das Sociedades nas que participe con detalle do cargo que ostenta nas mesmas e da súa participación no capital social.

6.2.5 Resolución Administrativa ou Xudicial de recoñecemento da prestación ou axuda correspondente, se tivese algunha concedida.

6.3 DOCUMENTACIÓN ESPECIFICA DO MOTIVO POLO QUE SE SOLICITA A PRESTACIÓN DE CESAMENTO TEMPORAL E PARCIAL: EN CASO DE CESE DEFINITIVO EN LA ACTIVIDAD POR CUENTA PROPIA

6.3.1 POR FORZA MAIOR:

6.3.1.1 Resolución da autoridade administrativa competente na que se declara a emerxencia que afectou ao sector ou ao centro de traballo no que desenvolvese a actividade.

6.3.1.2 Documentación fiscal ou contable, de referencia e de contraste, que xustifique a merma dos ingresos de polo menos o 75% da actividade con relación ao mesmo período do ano anterior.

6.3.1.3 Documentación fiscal ou contable que acredite que os ingresos no mes da solicitude durante a prestación non superan o salario mínimo interprofesional ou a base pola que viñese cotizando se fose inferior.

6.3.2 POR MOTIVOS ECONÓMICOS, TÉCNICOS, PRODUTIVOS OU ORGANIZATIVOS PARA AUTÓNOMOS CON TRABALLADORES A CARGO:

6.3.2.1 Comunicación á autoridade laboral, e resolución se a houbese, da medida de redución da xornada dos asalariados ou de suspensión das relacións laborais.

6.3.2.2 Documentación fiscal ou contable dos dous trimestres fiscais previos á solicitude presentada ante a Administración Tributaria e dos mesmos períodos do ano ou anos anteriores, como referencia e de contraste, que xustifique a caída interanual dos ingresos de polo menos o 75% da actividade con relación ao mesmo período do ano anterior.

6.3.3 POR MOTIVOS ECONÓMICOS, TECNICOS, PRODUTIVOS OU ORGANIZATIVOS PARA AUTÓNOMOS SEN TRABALLADORES A CARGO:

6.3.3.1 Documentación que acredite que, durante os dous trimestres previos á solicitude, as débedas (excluída as derivadas do incumprimento das obrigas da Seguridade Social ou tributaria) superaron o 150% con respecto aos ingresos da actividade.

6.3.3.2 Documentación fiscal ou contable dos dous trimestres previos á solicitude presentada ante a Autoridade Tributaria e os mesmos períodos do ano ou anos anteriores, como referencia e de contraste, que xustifique a caída interanual dos ingresos de polo menos o 75% da actividade.

ENVÍO DA DOCUMENTACIÓN POR VÍA DIXITAL: Esta solicitude poderá ser asinada mediante certificado dixital e remitido por correo electrónico; en caso contrario, deberá presentarse o orixinal subscrito polo solicitante. A documentación complementaria, que igualmente pode ser enviada por correo electrónico, deberá ter formato PDF, xa que serán rexeitados os documentos que se reciban en calquera outro formato (por exemplo, TIFF) polo seu tamaño de almacenaxe.

Imposto sobre a Renda das Persoas Físicas Retencións sobre rendementos do traballo

Comunicación de datos ao pagador (artigo 88 do Regulamento do IRPF)

Modelo **145**

Se prefire non comunicar á empresa ou entidade pagadora algún dos datos aos que se refire este modelo, a retención que se lle practique podería resultar superior á procedente. En tal caso, poderá recuperar a diferenza, se procede, ao presentar a súa declaración do IRPF correspondente ao exercicio de que se trate.

Atención: a inclusión de datos falsos, incompletos ou inexactos nesta comunicación, así como a falta de comunicación de variacións nestes que, de seren coñecidas polo pagador, determinasen unha retención superior, constitúe infracción tributaria sancionable con multa do 35 ao 150 por 100 das cantidades que se deixaran de reter por esta causa. (Artigo 205 da Lei 58/2003, do 17 de decembro, xeral tributaria).

1. Datos do perceptor que efectúa a comunicación

NIF | Apelidos e Nome | Ano de nacemento

Situación familiar:

- Solteiro/a, viúvo/a, divorciado/a ou separado/a legalmente con fillos solteiros menores de 18 anos ou incapacitados xudicialmente e sometidos a patria potestade prorrogada ou rehabilitada que conviven exclusivamente con Vde., sen convivir tamén co outro proxenitor, sempre que proceda consignar polo menos un fillo ou descendente no apartado 2 deste documento ..... 1 ☐
- Casado/a e non separado/a legalmente cuxo cónxuxe non obtén rendas superiores a 1.500 euros anuais, excluídas as exentas ..... 2 ☐

  NIF do cónxuxe (se marcou a casa 2, deberá consignar nesta casa o NIF do seu cónxuxe) .....
- Situación familiar distinta das dúas anteriores (solteiros sen fillos, casados cuxo cónxuxe obtén rendas superiores a 1.500 euros anuais, etc.) ..... 3 ☐
  (Marque tamén esta casa se non desexa manifestar a súa situación familiar).

Discapacidade (grao de discapacidade recoñecido) Igual ou superior ao 33% e inferior ao 65% .. ☐ Ademais, teño acreditada a necesidade de axuda de terceiras persoas ou mobilidade reducida ..... ☐ Igual ou superior ao 65% .. ☐

Mobilidade xeográfica: Se anteriormente estaba vostede en situación de desemprego e inscrito na oficina de emprego e a aceptación do posto de traballo actual esixiu o traslado da súa residencia habitual a un novo municipio, indique a data do devandito traslado .....

Obtención de rendementos con período de xeración superior a 2 anos durante os 5 períodos impositivos anteriores:
Marque esta casa se, no prazo comprendido nos 5 períodos impositivos anteriores ao exercicio ao que corresponde a presente comunicación, percibiu rendementos do traballo con período de xeración superior a 2 anos, aos que, para os efectos do cálculo do tipo de retención lle fose aplicada a redución por irregularidade considerada no artigo 18.2 da Lei do imposto e, non obstante, posteriormente vostede non aplicase a citada redución na súa correspondente autoliquidación do Imposto sobre a renda ..... ☐

2. Fillos e outros descendentes menores de 25 anos, ou maiores da devandita idade se son discapacitados, que conviven co perceptor

Datos dos fillos ou descendentes menores de 25 anos (ou maiores da devandita idade se son discapacitados) que conviven con Vde. e que non teñen rendas anuais superiores a 8.000 euros.

Fillos ou descendentes con discapacidade (grao de discapacidade recoñecido)

Se algún dos fillos ou descendentes ten recoñecido un grao de discapacidade igual ou superior ao 33 por 100, marque cunha "X" a/s casa/s que corresponda/n á súa situación.

Cómputo por enteiro de fillos ou descendentes

En caso de fillos que convivan unicamente con Vde., sen convivir tamén co outro proxenitor (pai ou nai), ou de netos que convivan unicamente con Vde., sen convivir tamén con ningún outro dos seus avós, indíqueo marcando cunha "X" esta casa.

Ano de nacemento	Ano de adopción ou acollemento (1)	Grao igual ou superior ao 33% e inferior ao 65%	Ademais, ten acreditada a necesidade de axuda de terceiras persoas ou mobilidade reducida	Grao igual ou superior ao 65%	
..... ☐	..... ☐	..... ☐	..... ☐	..... ☐	..... ☐
..... ☐	..... ☐	..... ☐	..... ☐	..... ☐	..... ☐
..... ☐	..... ☐	..... ☐	..... ☐	..... ☐	..... ☐
..... ☐	..... ☐	..... ☐	..... ☐	..... ☐	..... ☐

Atención: Se ten máis de catro fillos ou descendentes, achegue outro exemplar cos datos do quinto e sucesivos.

(1) Soamente no caso de fillos adoptados ou de menores acollidos. Tratándose de fillos adoptados que previamente fosen acollidos, indique unicamente o ano do acollemento.

3. Ascendentes maiores de 65 anos, ou menores da devandita idade se son discapacitados, que conviven co perceptor

Datos dos ascendentes maiores de 65 anos (ou menores da devandita idade se son discapacitados) que conviven con Vde. durante, polo menos, a metade do ano e que non teñen rendas anuais superiores a 8.000 euros.

Ascendentes con discapacidade (grao de discapacidade recoñecido)

Se algún dos ascendentes ten recoñecido un grao de discapacidade igual ou superior ao 33 por 100, marque cunha "X" a/s casa/s que corresponda/n á súa situación.

Convivencia con outros descendentes

Se algún dos ascendentes convive, tamén polo menos durante a metade do ano, con outros descendentes do mesmo grao ca Vde., indique nesta casa o número total de descendentes cos que convive, incluído Vde. (Se os ascendentes só conviven con Vde., non cubra esta casa).

Ano de nacemento	Grao igual ou superior ao 33% e inferior ao 65%	Ademais, ten acreditada a necesidade de axuda de terceiras persoas ou mobilidade reducida	Grao igual ou superior ao 65%	
..... ☐	..... ☐	..... ☐	..... ☐	..... ☐
..... ☐	..... ☐	..... ☐	..... ☐	..... ☐

4. Pensións compensatorias en favor do cónxuxe e anualidades por alimentos en favor dos fillos, fixadas ambas as dúas por decisión xudicial

Pensión compensatoria en favor de cónxuxe. Importe anual que está Vde. obrigado a satisfacer por resolución xudicial .....

Anualidades por alimentos en favor dos fillos. Importe anual que está Vde. obrigado a satisfacer por resolución xudicial .....

5. Pagamentos pola adquisición ou rehabilitación da vivenda habitual utilizando financiamento alleo, con dereito a dedución no IRPF

Importante: só poderán cumprir este apartado os contribuíntes que adquirisen a súa vivenda habitual, ou satisfixesen cantidades por obras de rehabilitación desta, antes do 1 de xaneiro de 2013.

Se está a efectuar vostede pagamentos por préstamos destinados á adquisición ou rehabilitación da súa vivenda habitual polos que vaia ter dereito a dedución por investimento en vivenda habitual no IRPF e a contía total das súas retribucións íntegras en concepto de rendementos do traballo procedentes de todos os seus pagadores é inferior a 33.007,20 euros anuais, marque cunha "X" esta casa ..... ☐

6. Data e sinatura da comunicación

Manifesto ser contribuínte do IRPF e declaro que son certos os datos arriba indicados, presentando ante a empresa ou entidade pagadora a presente comunicación da miña situación persoal e familiar, ou da súa variación, aos efectos previstos no artigo 88 do Regulamento do IRPF.

En _____ , día _____ de _____ de _____

Sinatura do perceptor:

Asdo.: D / D.ª _____

7. Notificación de recibo

A empresa ou entidade: _____

acusa recibo da presente comunicación e documentación.

En _____ , día _____ de _____ de _____

Sinatura autorizada e selo da empresa ou entidade pagadora:

Asdo.: D / D.ª _____

De conformidade co disposto no artigo 11 da Lei orgánica 3/2018, de 5 de decembro, de Protección de Datos Persoais e garantía dos dereitos dixitais, o perceptor terá dereito a ser informado previamente da existencia dun ficheiro ou tratamento de datos de carácter persoal, da finalidade da recollida destes e dos destinatarios da información, da identidade e enderezo do responsable do tratamento ou, no seu caso, do seu representante, así como da posibilidade de exercitar os seus dereitos de acceso, rectificación ou cancelación destes.

Exemplar para empresa ou entidade pagadora

Imposto sobre a Renda das Persoas Físicas Retencións sobre rendementos do traballo

Comunicación de datos ao pagador (artigo 88 do Regulamento do IRPF)

Modelo **145**

Se prefire non comunicar á empresa ou entidade pagadora algún dos datos aos que se refire este modelo, a retención que se lle practique podería resultar superior á procedente. En tal caso, poderá recuperar a diferenza, se procede, ao presentar a súa declaración do IRPF correspondente ao exercicio de que se trate.

Atención: a inclusión de datos falsos, incompletos ou inexactos nesta comunicación, así como a falta de comunicación de variacións nestes que, de seren coñecidas polo pagador, determinasen unha retención superior, constitúe infracción tributaria sancionable con multa do 35 ao 150 por 100 das cantidades que se deixaran de reter por esta causa. (Artigo 205 da Lei 58/2003, do 17 de decembro, xeral tributaria).

1. Datos do perceptor que efectúa a comunicación

NIF | Apelidos e Nome | Ano de nacemento

Situación familiar:

- Solteiro/a, viúvo/a, divorciado/a ou separado/a legalmente con fillos solteiros menores de 18 anos ou incapacitados xudicialmente e sometidos a patria potestade prorrogada ou rehabilitada que conviven exclusivamente con Vde., sen convivir tamén co outro proxenitor, sempre que proceda consignar polo menos un fillo ou descendente no apartado 2 deste documento ..... 1 ☐
- Casado/a e non separado/a legalmente cuxo cónxuxe non obtén rendas superiores a 1.500 euros anuais, excluídas as exentas ..... 2 ☐

  NIF do cónxuxe (se marcou a casa 2, deberá consignar nesta casa o NIF do seu cónxuxe) .....
- Situación familiar distinta das dúas anteriores (solteiros sen fillos, casados cuxo cónxuxe obtén rendas superiores a 1.500 euros anuais, etc.) ..... 3 ☐
  (Marque tamén esta casa se non desexa manifestar a súa situación familiar).

Discapacidade (grao de discapacidade recoñecido) Igual ou superior ao 33% e inferior ao 65% .. ☐ Ademais, teño acreditada a necesidade de axuda de terceiras persoas ou mobilidade reducida ..... ☐ Igual ou superior ao 65% .. ☐

Mobilidade xeográfica: Se anteriormente estaba vostede en situación de desemprego e inscrito na oficina de emprego e a aceptación do posto de traballo actual esixiu o traslado da súa residencia habitual a un novo municipio, indique a data do devandito traslado .....

Obtención de rendementos con período de xeración superior a 2 anos durante os 5 períodos impositivos anteriores:
Marque esta casa se, no prazo comprendido nos 5 períodos impositivos anteriores ao exercicio ao que corresponde a presente comunicación, percibiu rendementos do traballo con período de xeración superior a 2 anos, aos que, para os efectos do cálculo do tipo de retención lle fose aplicada a redución por irregularidade considerada no artigo 18.2 da Lei do imposto e, non obstante, posteriormente vostede non aplicase a citada redución na súa correspondente autoliquidación do Imposto sobre a renda ..... ☐

2. Fillos e outros descendentes menores de 25 anos, ou maiores da devandita idade se son discapacitados, que conviven co perceptor

Datos dos fillos ou descendentes menores de 25 anos (ou maiores da devandita idade se son discapacitados) que conviven con Vde. e que non teñen rendas anuais superiores a 8.000 euros.

Fillos ou descendentes con discapacidade (grao de discapacidade recoñecido)

Se algún dos fillos ou descendentes ten recoñecido un grao de discapacidade igual ou superior ao 33 por 100, marque cunha "X" a/s casa/s que corresponda/n á súa situación.

Cómputo por enteiro de fillos ou descendentes

En caso de fillos que convivan unicamente con Vde., sen convivir tamén co outro proxenitor (pai ou nai), ou de netos que convivan unicamente con Vde., sen convivir tamén con ningún outro dos seus avós, indíqueo marcando cunha "X" esta casa.

Ano de nacemento	Ano de adopción ou acollemento (1)	Grao igual ou superior ao 33% e inferior ao 65%	Ademais, ten acreditada a necesidade de axuda de terceiras persoas ou mobilidade reducida	Grao igual ou superior ao 65%	
..... ☐	..... ☐	..... ☐	..... ☐	..... ☐	..... ☐
..... ☐	..... ☐	..... ☐	..... ☐	..... ☐	..... ☐
..... ☐	..... ☐	..... ☐	..... ☐	..... ☐	..... ☐
..... ☐	..... ☐	..... ☐	..... ☐	..... ☐	..... ☐

Atención: Se ten máis de catro fillos ou descendentes, achegue outro exemplar cos datos do quinto e sucesivos.

(1) Soamente no caso de fillos adoptados ou de menores acollidos. Tratándose de fillos adoptados que previamente fosen acollidos, indique unicamente o ano do acollemento.

3. Ascendentes maiores de 65 anos, ou menores da devandita idade se son discapacitados, que conviven co perceptor

Datos dos ascendentes maiores de 65 anos (ou menores da devandita idade se son discapacitados) que conviven con Vde. durante, polo menos, a metade do ano e que non teñen rendas anuais superiores a 8.000 euros.

Ascendentes con discapacidade (grao de discapacidade recoñecido)

Se algún dos ascendentes ten recoñecido un grao de discapacidade igual ou superior ao 33 por 100, marque cunha "X" a/s casa/s que corresponda/n á súa situación.

Convivencia con outros descendentes

Se algún dos ascendentes convive, tamén polo menos durante a metade do ano, con outros descendentes do mesmo grao ca Vde., indique nesta casa o número total de descendentes cos que convive, incluído Vde. (Se os ascendentes só conviven con Vde., non cubra esta casa).

Ano de nacemento	Grao igual ou superior ao 33% e inferior ao 65%	Ademais, ten acreditada a necesidade de axuda de terceiras persoas ou mobilidade reducida	Grao igual ou superior ao 65%	
..... ☐	..... ☐	..... ☐	..... ☐	..... ☐
..... ☐	..... ☐	..... ☐	..... ☐	..... ☐

4. Pensións compensatorias en favor do cónxuxe e anualidades por alimentos en favor dos fillos, fixadas ambas as dúas por decisión xudicial

Pensión compensatoria en favor de cónxuxe. Importe anual que está Vde. obrigado a satisfacer por resolución xudicial .....

Anualidades por alimentos en favor dos fillos. Importe anual que está Vde. obrigado a satisfacer por resolución xudicial .....

5. Pagamentos pola adquisición ou rehabilitación da vivenda habitual utilizando financiamento alleo, con dereito a dedución no IRPF

Importante: só poderán cumprir este apartado os contribuíntes que adquirisen a súa vivenda habitual, ou satisfixesen cantidades por obras de rehabilitación desta, antes do 1 de xaneiro de 2013.

Se está a efectuar vostede pagamentos por préstamos destinados á adquisición ou rehabilitación da súa vivenda habitual polos que vaia ter dereito a dedución por investimento en vivenda habitual no IRPF e a contía total das súas retribucións íntegras en concepto de rendementos do traballo procedentes de todos os seus pagadores é inferior a 33.007,20 euros anuais, marque cunha "X" esta casa ..... ☐

6. Data e sinatura da comunicación

Manifesto ser contribuínte do IRPF e declaro que son certos os datos arriba indicados, presentando ante a empresa ou entidade pagadora a presente comunicación da miña situación persoal e familiar, ou da súa variación, aos efectos previstos no artigo 88 do Regulamento do IRPF.

En _____ , día _____ de _____ de _____

Sinatura do perceptor:

Asdo.: D / D.ª _____

7. Notificación de recibo

A empresa ou entidade: _____

acusa recibo da presente comunicación e documentación.

En _____ , día _____ de _____ de _____

Sinatura autorizada e selo da empresa ou entidade pagadora:

Asdo.: D / D.ª _____

De conformidade co disposto no artigo 11 da Lei orgánica 3/2018, de 5 de decembro, de Protección de Datos Persoais e garantía dos dereitos dixitais, o perceptor terá dereito a ser informado previamente da existencia dun ficheiro ou tratamento de datos de carácter persoal, da finalidade da recollida destes e dos destinatarios da información, da identidade e enderezo do responsable do tratamento ou, no seu caso, do seu representante, así como da posibilidade de exercitar os seus dereitos de acceso, rectificación ou cancelación destes.

Exemplar para o perceptor