FREMAP
Mutua Colaboradora con la Seguridad Social nº 61

Data de Entrada

Para ser cuberto pola FREMAP

PETICIÓN DE PRESTACIÓN POR CESAMENTO DE ACTIVIDADE

O feito de cubrir de forma 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. Antes de comezar a escribir, lea detidamente todos os puntos, así como as instrucións para cubrila correctamente. Pode presentar esta petición na súa oficina da Fremap máis próxima. Para máis información ao respecto pode consultar www.fremap.es ou contactar coa liña 900 61 00 61.

1. DATOS PERSOAIS DO SOLICITANTE

Apelidos e nome: _____ DNI – NIF: _____

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

Enderezo de correo electrónico: _____ Nº de afiliación á Seg. Social: _____

Domicilio persoal: _____

Localidade: _____ Provincia: _____ Código Postal: _____

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

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

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

3. DATOS PROFESIONAIS DO SOLICITANTE

a. RÉXIME DE SEGURIDADE SOCIAL

☐ Traballador Autónomo (RETA) ☐ Traballador do réxime especial do mar ☐ Traballador agrario conta propia (SETA)

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

Data de baixa no réxime especial: _____ Data de cesamento na actividade: _____

b. TIPO DE TRABALLADOR AUTÓNOMO (marque cun X a opción que proceda):

☐ Administrador ou conselleiro dunha sociedade mercantil
☐ Socio que preste outros servizos a unha sociedade mercantil
☐ Comuneiro ou socio doutras sociedades non mercantís
☐ Socio traballador dunha cooperativa de traballo asociado
☐ Traballador autónomo que exerza a súa actividade profesional conxuntamente con outros
☐ Traballador autónomo economicamente dependente (TRADE)
☐ Autónomo non encadrable en ningún dos anteriores colectivo

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 de actividade para acceder a esta prestación, debe ser inferior ao salario mínimo interprofesional no momento do nacemento do dereito:

- Promedio 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 colexio profesional: _____

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: _____

Poboación: _____ Provincia: _____ Código Postal: _____

Enderezo electrónico: _____ Núm. de 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 actividade: _____

Poboación: _____ Provincia: _____ Código Postal: _____

Enderezo electrónico: _____ Núm. de teléfono: _____

Existen outras empresas non consignadas? ☐ SI ☐ NON

e. DETALLE DA ACTIVIDADE, NEGOCIO OU EMPRESA

Describa con detalle a que actividade se dedicaba e por que considera que é inviable continuar con ela:

FREMAP
Mutua Colaboradora con la Seguridad Social nº 61

Apelidos e nome: DNI – NIF:

4. DATOS DA PRESTACIÓN

- **Carácter do cesamento de actividade** ☐ Permanente ☐ Temporal. Data prevista de reinicio da actividade: _____
- **Tipo da Prestación** ☐ Inicial ☐ Continuación.

  Órgano xestor da anterior prestación: _____

  Data do 1º pagamento dereito anterior: _____
- **Ten adiadas cotas pola Tesouraría Xeral da Seguridade Social?** ☐ SI ☐ NON
- **Períodos cotizados como autónomos, para a prestación de cesamento de actividade, no estranxeiro:**

  País: _____ Desde: _____ Ata: _____

  País: _____ Desde: _____ Ata: _____
- **Datos fiscais**

  Tipo voluntario de retención por IRPF _____% (aplicable só se é superior ao que regulamentariamente proceda)

  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: _____ ☐ Táboa de pensións ☐ Tipo voluntario _____
- **Datos bancarios para o cobro da prestación mediante transferencia**

  Banco: _____ Rúa e localidade da sucursal: _____

  IBAN _____ _____ _____ _____ _____ _____

COMPROMÉTOME a cumprir as esixencias do compromiso de actividade ante os Servizos Públicos de Emprego correspondentes nos termos contemplados nos artigos 330.1.c) e 347.1 g) e h) da Lei Xeral da Seguridade Social, que suporá acreditar activa dispoñibilidade para a reincorporación ao mercado de traballo a través da realización de actividades formativas de orientación profesional e de promoción da actividade emprendedora, así como das accións específicas que foren convocadas.

DECLARO, baixo a miña responsabilidade, que son certos os datos que consigno na presente petición, manifestando igualmente que fico informado da obriga de comunicar á Fremap calquera variación dos datos nela expresados que se puidese producir a partir de agora.

SOLICITO, mediante a sinatura do presente impreso que me sexa recoñecida a prestación de cesamento de actividade e o aboamento na conta bancaria cuxos datos consignei no punto 4.

_____, _____ de _____ de _____

Sinatura.

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 DE 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 lle puidesen corresponder 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, notificándoo 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 se lle informa 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:

☐ **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 NON MERCANTÍS**

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

O motivo do cesamento de actividade é: (Sinale a causa da inviabilidade do negocio e cubra o que corresponda):

☐ **Causas económicas, técnicas, organizativas ou de produción determinantes da inviabilidade de continuar co negocio ou actividade:**

1. Se existe establecemento aberto ao público, consigne a data do seu peche. Data: _____
2. Se é profesional colexiado, consigne a data de baixa como exercente no colexio profesional correspondente. Data: _____
3. Detalle do motivo alegado: Os datos que deben ser consignados en INGRESOS e GASTOS deberán coincidir coa documentación fiscal e contable que se achegará para a súa xustificación:
   a. Perdas económicas (deberán consignarse os datos do exercicio económico inmediatamente anterior ao do cesamento de actividade):
      Data de inicio da actividade: _____

Exercicio económico	Ingresos	Gastos	Perdas

   b. Execucións administrativas (consignarase o importe que conste nas resolucións administrativas ou xudiciais que se acheguen para xustificar): Ingresos: _____ € Execucións: _____ €
   c. Declaración xudicial de concurso que impida continuar a actividade.
   d. Outras causas económicas, técnicas, organizativas ou de produción:

_____

☐ **Forza Maior**

Indique a data de suceso: _____
Detalle o feito ocorrido e a súa incidencia na inviabilidade de continuar co negocio. Debe ser un acontecemento de carácter extraordinario (incendios, terremotos, inundacións, etc.)

_____

☐ **Perda de Licenza Administrativa:**

Indique a data de suceso: _____

Indique o motivo de perda da licenza: _____

☐ **Violencia de Xénero.**

☐ **Divorcio o Separación Matrimonial:**

Exerce funcións de axuda familiar do titular do negocio ou actividade? ☐ SI ☐ NON

Indique a data da resolución xudicial de divorcio ou separación: _____

Segundo o previsto no artigo 332.1 e concordantes da Lei Xeral da Seguridade Social, formúlase a presente declaración xurada sobre as causas que acreditan a situación legal de cesamento de actividade, para o que declaro baixo a miña responsabilidade que son certos os datos consignados no presente documento, así como no resto dos que se acompañan. Así mesmo, declaro que cumprín coas garantías e procedementos regulados na lexislación laboral para o suposto de existencia de traballadores por conta allea na actividade ao meu cargo.

_____, _____ de _____ de _____

Sinatura.

ENVÍO DE 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:

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

Cesa na súa actividade a cooperativa? ☐ SI ☐ NON

O motivo do cesamento de actividade é: (Sinale a causa da inviabilidade do negocio e cubra o que corresponda):

☐ **Aspirante a socio non admitido en período de proba.**

☐ **Socio expulsado improcedentemente.**

☐ **Finalización do período de duración do vínculo societario.**

☐ **Causas económicas, técnicas, organizativas ou de produción determinantes da inviabilidade de continuar co negocio ou actividade:**

1. Se existe establecemento aberto ao público, consigne a data do seu peche. Data: _____
2. Se é profesional colexiado, consigne a data de baixa como exercente no colexio profesional correspondente. Data: _____
3. Detalle do motivo alegado: Os datos que deben ser consignados en INGRESOS e GASTOS deberán coincidir coa documentación fiscal e contable que se achegará para a súa xustificación:
   a. Perdas económicas (deberán consignarse os datos do exercicio económico inmediatamente anterior ao do cesamento de actividade):
      Data de inicio da actividade: _____

Exercicio económico	Ingresos	Gastos	Perdas

   b. Execucións administrativas (consignarase o importe que conste nas resolucións administrativas ou xudiciais que se acheguen para xustificar): Ingresos: _____ € Execucións: _____ €
   c. Declaración xudicial de concurso que impida continuar a actividade.
   d. Outras causas económicas, técnicas, organizativas ou de produción.

_____

☐ **Forza Maior**

Indique a data de suceso: _____
Detalle o feito ocorrido e a súa incidencia na inviabilidade de continuar co negocio. Debe ser un acontecemento de carácter extraordinario (incendios, terremotos, inundacións, etc.)

_____

☐ **Perda de Licenza Administrativa:**

Indique a data de suceso: _____

Indique o motivo de perda da licenza: _____

☐ **Violencia de Xénero.**

Segundo o previsto no artigo 332.1 e concordantes da Lei Xeral da Seguridade Social, formúlase a presente declaración xurada sobre as causas que acreditan a situación legal de cesamento de actividade, para o que declaro baixo a miña responsabilidade que son certos os datos consignados no presente documento, así como no resto dos que se acompañan. Así mesmo, declaro que cumprín coas garantías e procedementos regulados na lexislación laboral para o suposto de existencia de traballadores por conta allea na actividade ao meu cargo.

_____, _____ de _____ de _____

Sinatura.

Segundo o establecido no artigo 335.3 da Lei Xeral da Seguridade Social, os socios traballadores das cooperativas de traballo asociado, que despois de cesaren definitivamente na actividade desenvolvida na cooperativa, e percibiren a prestación por cesamento de actividade, volvan ingresar na mesma cooperativa no prazo dun ano, contado desde o momento en que se extinguiu a prestación, deberán reintegrar a prestación percibida.

ENVÍO DE 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:

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

Establecemento aberto ao público a cargo exclusivo do solicitante. ☐ SI ☐ NON

O motivo do cesamento de actividade é (Sinale a causa da inviabilidade do negocio e cubra o que corresponda):

☐ **Causas económicas, técnicas, organizativas ou de produción determinantes da inviabilidade de continuar co negocio ou actividade:**

1. Se existe establecemento aberto ao público, consigne a data do seu peche. Data: _____
2. Se é profesional colexiado, consigne a data de baixa como exercente no colexio profesional correspondente. Data: _____
3. Detalle do motivo alegado: Os datos que deben ser consignados en INGRESOS e GASTOS deberán coincidir coa documentación fiscal e contable que se achegará para a súa xustificación:
   a. Perdas económicas (deberán consignarse os datos do exercicio económico inmediatamente anterior ao do cesamento de actividade):
      Data de inicio da actividade: _____

Exercicio económico	Ingresos	Gastos	Perdas

   b. Execucións administrativas (consignarase o importe que conste nas resolucións administrativas ou xudiciais que se acheguen para xustificar): Ingresos: _____ € Execucións: _____ €
   c. Declaración xudicial de concurso que impida continuar a actividade.
   d. Outras causas económicas, técnicas, organizativas ou de produción.

_____

☐ **Forza Maior**

Indique a data de suceso: _____

Detalle o feito ocorrido e a súa incidencia na inviabilidade de continuar co negocio. Debe ser un acontecemento de carácter extraordinario (incendios, terremotos, inundacións, etc.)

_____

☐ **Perda de Licenza Administrativa:**

Indique a data de suceso: _____

Indique o motivo de perda da licenza: _____

☐ **Violencia de Xénero.**

☐ **Divorcio o Separación Matrimonial:**

Exerce funcións de axuda familiar do titular do negocio ou actividade? ☐ SI ☐ NON

Indique a data da resolución xudicial de divorcio ou separación: _____

ENVÍO DE 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 _____ de _____

Sinatura.

Segundo o establecido no artigo 336.a) da Lei Xeral da Seguridade Social, os socios traballadores das cooperativas de traballo asociado, que despois de cesaren definitivamente na actividade desenvolvida na cooperativa, e percibiren a prestación por cesamento de actividade, volvan ingresar na mesma cooperativa no prazo dun ano, contado desde o momento en que se extinguiu a prestación, deberán reintegrar a prestación percibida.

ENVÍO DE DOCUMENTACIÓN POR VÍA DIGITAL: 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:

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

Datos del Cliente Principal

Nome da empresa ou razón social: _____ CIF da empresa: _____

Actividade económica / Oficio / Profesión: _____

Nome do establecemento ou denominación comercial: _____

Domicilio da actividade: _____

Poboación: _____ Provincia: _____ Código Postal: _____

Enderezo electrónico: _____ Núm. de teléfono: _____

O motivo do cesamento de actividade é (Sinale a causa da inviabilidade do negocio e cubra o que corresponda):

☐ **Terminación da duración acordada en contrato ou conclusión da obra ou servizo.**

☐ **Incumprimento contractual grave do cliente principal** ☐ **Rescisión contractual adoptada polo cliente principal**

☐ **Morte do cliente principa** ☐ **Incapacidade permanente do cliente principal** ☐ **Xubilación do cliente principal**

☐ **Causas económicas, técnicas, organizativas ou de produción determinantes da inviabilidade de continuar co negocio ou actividade:**

1. Se existe establecemento aberto ao público, consigne a data do seu peche. Data: _____
2. Se é profesional colexiado, consigne a data de baixa como exercente no colexio profesional correspondente. Data: _____
3. Detalle do motivo alegado: Os datos que deben ser consignados en INGRESOS e GASTOS deberán coincidir coa documentación fiscal e contable que se achegará para a súa xustificación:
   a. Perdas económicas (deberán consignarse os datos do exercicio económico inmediatamente anterior ao do cesamento de actividade):
      Data de inicio da actividade: _____

Exercicio económico	Ingresos	Gastos	Perdas

   b. Execucións administrativas (consignarase o importe que conste nas resolucións administrativas ou xudiciais que se acheguen para xustificar): Ingresos: _____ € Execucións: _____ €
   c. Declaración xudicial de concurso que impida continuar a actividade.
   d. Outras causas económicas, técnicas, organizativas ou de produción.

_____

☐ **Forza Maior**

Indique a data de suceso: _____

Detalle o feito ocorrido e a súa incidencia na inviabilidade de continuar co negocio. Debe ser un acontecemento de carácter extraordinario (incendios, terremotos, inundacións, etc.)

_____

☐ **Perda de Licenza Administrativa:**

Indique a data de suceso: _____

Indique o motivo de perda da licenza: _____

☐ **Violencia de Xénero.**

☐ **Divorcio o Separación Matrimonial:**

Exerce funcións de axuda familiar do titular do negocio ou actividade? ☐ SI ☐ NON

Indique a data da resolución xudicial de divorcio ou separación: _____

O cesamento de actividade debe ser total respecto do cliente principal e de calquera outro cliente co que traballe.
Segundo o previsto no artigo 332.1 e concordantes da Lei Xeral da Seguridade Social, formúlase a presente declaración xurada sobre as causas que acreditan a situación legal de cesamento de actividade, para o que declaro baixo a miña responsabilidade que son certos os datos consignados no presente documento, así como no resto dos que se acompañan. Así mesmo, declaro que cumprín coas garantías e procedementos regulados na lexislación laboral para o suposto de existencia de traballadores por conta allea na actividade ao meu cargo.

_____, _____ de _____ de _____

Sinatura.

Segundo o establecido no artigo 331.2.b) da Lei Xeral da Seguridade Social os socios traballadores das cooperativas de traballo asociado que despois de cesaren definitivamente na actividade desenvolvida na cooperativa, e percibiren a prestación por cesamento de actividade, volvan ingresar na mesma cooperativa no prazo dun ano, contado desde o momento en que se extinguiu a prestación, deberán reintegrar a prestación percibida.

ENVÍO DE 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 en letras maiúsculas, ou cubra directamente este formulario a través de www.fremap.es.
Pida o asesoramento e axuda do persoal da FREMAP perante calquera dúbida.
O feito de cubrir defectuosa ou incorrectamente este impreso ou a falta de achega dos documentos que se indican poderá esixir a súa emenda e, mentres ela non se producir, demorará a tramitación da petición.

DOCUMENTOS QUE DEBEN SER PRESENTADOS CON ESTA PETICIÓN

6. 1 DOCUMENTACIÓN QUE DEBE SER PRESENTADA CON CARÁCTER XERAL

AVISO IMPORTANTE: Os documentos indicados nos apartados seguintes, agás os que acreditan a identidade do solicitante, cando non fose posible a súa achega polas consecuencias da DANA , deberán reflectirse na DECLARACIÓN RESPONSABLE que se acompaña con esta solicitude e entregarse en FREMAP no prazo dun mes, agás motivo xustificado, que deberá igualmente acreditarse ante a Mutua.

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 da actividade

6.1.3 Modelo 145 de comunicación de datos ao pagador (IRPF), que se acompaña con este formulario. (Agás País Vasco e Navarra)

6.1.4 Demanda de emprego perante o Servizo Público de Emprego (poderá achegarse ata 15 días despois do recoñecemento da prestación)

6.2 DOCUMENTACIÓN QUE DEBERÁ PRESENTAR CANDO PROCEDER

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

6.2.2 Se existe adiamento de cotas pendentes de pagamento á TXSS: resolución da Tesouraría Xeral da Seguridade Social, do adiamento das cotas pendentes de pagamento, e xustificantes mensuais do pagamento e cumprimento dos prazos establecidos nela.

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

6.2.4 Se é un traballador do réxime especial do mar, titular dunha embarcación: Certificado do depósito do rol na Capitanía Marítima.

6.2.5 Información do Rexistro Mercantil das sociedades en que participe con detalle do cargo que ocupa nelas e da súa participación no capital social.

6.2.6 Resolución administrativa ou xudicial de recoñecemento da prestación ou axuda correspondente, se tivese algunha concedida.

6.2.7 No caso de que se opte por unha prestación anterior non esgotada, deberá achegarse un escrito de renuncia á nova prestación, selado polo órgano xestor dela, ou o acordo expedido polo citado órgano xestor dando por realizada a opción.

6.3 DOCUMENTACIÓN ESPECÍFICA QUE DEBE ACHEGAR SEGUNDO MOTIVO DE CESAMENTO DE ACTIVIDADE 6.3.1 Por motivos económicos, técnicos, organizativos ou produtivos:

6.3.1.1 Documentación acreditativa do peche do establecemento ou do seu cambio de titularidade, podendo achegarse o cesamento na subministración e consumo de servizos inherentes ao desenvolvemento da actividade (auga, electricidade, internet ou outros), así como outros xustificantes.

6.3.1.2 Baixa como suxeito pasivo das obrigacións fiscais.

6.3.1.3 Extinción ou cesamento das licenzas, permisos ou autorizacións administrativas necesarias para o exercicio da actividade.

6.3.1.4 Certificado de baixa no colexio profesional correspondente ou certificado de non exercente, se fose profesional colexiado.

6.3.1.5 A documentación contable, profesional ou fiscal que xustifique as perdas económicas consignadas na súa declaración xurada que acompaña este formulario: (algúns dos documentos que son citados ou outros calquera):

6.3.1.5.1 Conta de resultados da empresa de que sexa titular o solicitante.

6.3.1.5.2 Pagamentos fraccionados e declaracións anuais de IRPF, IVE e Imposto de Sociedades, cando proceda.

6.3.1.5.3 En caso de tributación obxectiva, libros rexistros de vendas e ingresos, de compras e gastos e de bens de investimento, xustificantes, facturas, rexistros ou calquera outro medio de proba que xustifique as perdas.

6.3.1.6 As execucións administrativas ou xudiciais acreditaranse mediante as correspondentes resolucións.

6.3.1.7 En caso de declaración xudicial de concurso: Auto polo que sexa acordado o peche da totalidade das oficinas, establecementos ou explotacións. **6.3.1.8** Certificado do Rexistro Civil que acredite o falecemento do empresario titular do negocio, se o solicitante realizase funcións de axuda familiar.

6.3.1.9 Certificado do INSS ou do ISM que acredite o recoñecemento da pensión de xubilación ou de incapacidade permanente do empresario titular do negocio, se o solicitante realizase funcións de axuda familiar.

6.3.2 Forza maior:

6.3.2.1 Documentación en que se detalle o suceso, cos medios de proba que se estimen necesarios, en que deberá constar a data do suceso da forza maior.

6.3.3 Perda da licenza administrativa:

6.3.3.1 Resolución administrativa en que conste expresamente o motivo da extinción da licenza e a súa data de efectos.

6.3.4 V Violencia de xénero (algún dos seguintes documentos).

6.3.4.1 Auto de incoación de dilixencias previas.

6.3.4.2 Auto acordando a adopción de medidas preventivas de protección da vítima. **6.3.4.3** Auto acordando a prisión provisional do detido.

6.3.4.4 Auto de apertura de xuízo oral.

6.3.4.5 Orde de protección.

6.3.4.6 Informe ou escrito de acusación do Ministerio Fiscal.

6.3.4.7 Sentenza xudicial condenatoria.

ENVÍO DE 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.

6.3.5 Divorcio ou acordo de separación matrimonial:

6.3.5.1 A resolución xudicial de separación ou divorcio.

6.4 DOCUMENTACIÓN ESPECÍFICA A ACHEGAR SEGUNDO O COLECTIVO AO QUE PERTENCE O AUTÓNOMO

6.4.1 No caso de administradores ou conselleiros de sociedades mercantís, ou socios que presten outros servizos á sociedade:

6.4.1.1 En relación cos administradores ou conselleiros, acordo adoptado en Xunta Xeral incorporado ao libro de actas dilixenciado no Rexistro Mercantil polo que se dispoña o cesamento, xunto co certificado emitido polo Rexistro Mercantil que acredite a inscrición do acordo.

6.4.1.1 No caso dos socios que presten outros servizos á sociedade:

a. Documento que acredite o cesamento na prestación dos mesmos.
b. Acordo da Xunta Xeral de redución do capital por perdas, coas mesmas formalidades descritas no apartado anterior.

6.4.1.2 En ambos dous casos, acreditación da redución do patrimonio neto da sociedade por debaixo das dúas terceiras partes da cifra de capital ou, alternativamente, das perdas económicas (sen computar o primeiro ano de inicio da actividade).

6.4.2 No caso de comuneiros de comunidades de bens ou socios doutras sociedades non mercantís:

6.4.2.1 Contrato privado de constitución da comunidade de bens ou sociedade irregular.

6.4.3 No caso de traballadores de cooperativas de traballo asociado:

a. Se son aspirantes a socios en período de proba:

6.4.3.1 Comunicación do acordo de non admisión por parte do consello reitor ou órgano de administración correspondente da cooperativa.

b. Si se trata de socios que pierdan los derechos económicos derivados de la prestación de trabajo para la cooperativa por expulsión improcedente de la cooperativa:

6.4.3.2 Notificación do acordo de expulsión por parte do consello reitor ou órgano de administración correspondente da cooperativa, onde conste a data de efectos da expulsión.

6.4.3.3 E a acta de conciliación xudicial en que sexa recoñecida a improcedencia da expulsión.

6.4.3.4 Ou a resolución definitiva da xurisdición competente que declare a improcedencia da expulsión.

c. Se o cesamento é por causas económicas, técnicas, organizativas ou de produción::

6.4.3.5 Certificación literal do acordo da Asemblea Xeral ou, cando así o contemplen os Estatutos, do Consello Reitor polo que se designen os socios traballadores concretos que deben causar baixa na cooperativa.

d. Por finalización do período a que foi limitado o vínculo societario de duración determinada:

6.4.3.6 Certificación do consello reitor ou órgano de administración da cooperativa en que conste a baixa nela pola referida causa e a súa data de efectos.

6.4.4 Autónomos que exercen a súa actividade conxuntamente en réxime societario ou baixo calquera forma xurídica

6.4.4.1 Documento que acredite a cargo de quen está o establecemento en que exercen a súa actividade profesional.

6.4.5 Traballadores autónomos economicamente dependentes (TRADE)

6.4.5.1 Contrato co cliente principal rexistrado no Servizo Público de Emprego Estatal e comunicación ao referido servizo da terminación do contrato:

a. Se o cesamento de actividade é por terminación da duración acordada no contrato ou conclusión da obra ou servizo:

6.4.5.2 Comunicación ao SPE da terminación do contrato, que xa debeu ser achegado. (6.4.5.1).

b. Se o cesamento de actividade é por incumprimento contractual grave do cliente, mediante algún dos seguintes documentos en que quede constancia do devandito incumprimento:

6.4.5.3 Comunicación por escrito do propio cliente.

6.4.5.4 Acta de conciliación previa.

6.4.5.5 Resolución xudicial.

c. Se o cesamento de actividade é por rescición contractual adoptada polo cliente.

Con causa xustificada:

6.4.5.6 Comunicación escrita do cliente, expedida por este nun prazo de dez días hábiles (excluídos domingos e festivos) desde o seu suceso, en que deberá constar o motivo alegado e a data do cesamento na actividade.

6.4.5.7 Se non se producir a devandita comunicación, o autónomo deberá achegar copia da petición de a devandita comunicación realizada ao cliente, con constancia do seu envío, da que deberon transcorrer un mínimo de dez días hábiles (excluídos domingos e festivos) sen contestación.

Sen causa xustificada:

6.4.5.8 Comunicación escrita do cliente, expedida por este nun prazo de dez días hábiles (excluídos domingos e festivos) desde o seu suceso, en que deberá facerse constar a indemnización e a data a partir da cal tivo lugar o cesamento de actividade.

6.4.5.9 Ou acta resultante da conciliación previa.

6.4.5.10 Ou resolución xudicial (aínda que fose recorrida polo cliente). Se non se producir a comunicación por escrito do cliente, o autónomo tamén poderá achegar copia da petición da referida comunicación.

6.4.5.11 Se non se producir a comunicación por escrito do cliente, o autónomo tamén poderá achegar copia da petición da referida comunicación realizada ao cliente, con constancia do seu envío, da que deben transcorrer un minimo de dez días hábiles (excluídos domingos e festivos) sen contestación.

d. Se o cesamento de actividade é por morte do cliente principal:

6.4.5.12 Certificado de defunción do Rexistro Civil.

e. Se o cesamento de actividade é por incapacidade permanente ou xubilación do cliente principal

6.4.5.13 Comunicación da entidade xestora acreditativa do recoñecemento da pensión.

6.4.5.14 E comunicación do cliente rescindindo a relación co TRADE.

ENVÍO DE 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.

DECLARACIÓN RESPONSABLE PARA A TRAMITACIÓN DA SOLICITUDE DE PRESTACIÓNS ECONÓMICAS A FAVOR DE PERSOAS TRABALLADORAS POR CONTA ALLEA E CONTA PROPIA AFECTADAS POLA DANA

(Artigo 26, parágrafo primeiro, do Real Decreto-lei 6/2024, do 5 de novembro, polo que se adoptan medidas urxentes de resposta ante os danos causados pola DANA en diferentes municipios entre o 28 de outubro e o 4 de novembro de 2024)

D/D.ª ..... , con DNI/NIE..... , mediante a presente declaración e baixo a miña responsabilidade, declaro que, sufrindo os danos causados pola DANA nun dos municipios relacionados no anexo do Real Decreto-lei 6/2024, do 5 de novembro, non podo achegar, xunto coa presente solicitude de prestación económica da Seguridade Social, os documentos que relaciono a continuación, preceptivos para o recoñecemento, mantemento ou revisión do dereito á devandita prestación:

DOCUMENTOS QUE NON PODEN ACHEGARSE NESTE MOMENTO:

Comprométome a achegar estes documentos no prazo dun mes desde a presentación desta solicitude, así como, se é o caso, a acreditar ante FREMAP a imposibilidade de tal achega nese prazo que puidese xurdir por motivos xustificados, debendo cumprir en todo caso os requirimentos da Mutua para entregar estes documentos.

Así mesmo, declaro baixo a miña responsabilidade cumprir os requisitos para o acceso á prestación económica solicitada, que quedarán definitivamente acreditados coa achega dos documentos comprometidos.

Finalmente, manifesto estar informado que a inexactitude, falsidade ou omisión, de carácter esencial, na presente declaración responsable determinase a imposibilidade de seguir percibindo a prestación económica solicitada, así como a obriga de reintegrar as cantidades indebidamente percibidas, sen prexuízo das responsabilidades penais, civís ou administrativas a que houbese lugar, de conformidade co previsto no artigo 69 da Lei 39/2015, do 1 de outubro, do Procedemento Administrativo Común das Administracións Públicas.

En....., a..... de..... de.....

(Sinatura do declarante)

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, pola 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 as prestacións que ten encomendadas a Mutua e que lle puidesen corresponderlle en virtude da normativa vixente, sendo o tratamento necesario para o cumprimento dunha obriga legal (artigo 6.1 c) e, se é o caso, (ar igo 9.2 b) do citado Regulamento).

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, notificándoo 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, se lle informa do seu dereito a reclamar ante a Autoridade de Control (Axencia Española de Protección de Datos: www.aepd.es)

PÚBLICO

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