

NOTES INFORMATIVES

PROTECCIÓ DE DADES.- A l'efecte previst en l'article 5 de la Llei Orgànica 15/1999, de 13 de desembre (BOE del 14-12-1999), de Protecció de Dades de Caràcter Personal, li informem que les dades consignades en aquest model seran incorporades al Fitxer General d'Afiliació, regulat per l'Ordre de 27-07-1994. Respecte de les dades esmentades, pot exercitar els drets d'accés, rectificació i cancel·lació, en els termes previstos en l'esmentada Llei Orgànica 15/1999.

INSTRUCCIONS PER EMPLENAR EL MODEL

GENERALS

- El document ha d'emplenar-se a màquina o amb lletres majúscules, sense esmenes ni esborraments.

ESPECÍFIQUES

1. DADES DEL TREBALLADOR/A SOL·LICITANT

- 1.1- Grau de discapacitat.**- Si el treballador/a és discapacitat/da, cal indicar-ne el grau.
- 1.2- Tipus de document identificatiu.**- Marqui amb una "X": Document nacional d'Identitat-DNI-, targeta d'estranger o passaport.
- 1.3- Número del document identificatiu.**- Es reflectirà el número del document identificatiu, i si es tracta de targeta d'estranger, s'annotarà el Número d'Identificació d'Estranger (NIE).
- 1.4- Dades telemàtiques.**- L' anotació d'aquestes dades suposa l'acceptació de comunicacions informatives de la Seguretat Social.

2. DADES RELATIVES A LA SOL·LICITUD

Es marcarà amb una "X" si es tracta d'una sol·licitud d'alta, de baixa o de variació de dades. Es consignarà la data d'inici o cessament de l'activitat laboral. En el supòsit de variacions de dades, s'annotarà la data en què es va produir aquesta variació. En el cas d'eliminació d'alta, s'ha d'indicar la data d'alta de la qual se sol·licita l'eliminació.

- 2.1- Causa de la baixa o variació de dades.**- Si es tracta d'una sol·licitud de **Baixa**, indicar la causa d'aquesta baixa. En el supòsit de **Variació de dades**, indicar breument la causa, reflectint a més aquesta variació en l'apartat/s corresponent/s de la sol·licitud.
- 2.2- Data d'acabament de vacances retribuïdes i no gaudides.**- Indiqueu, si escau, el dia que s'acaba el període que correspon a les vacances anuals retribuïdes de les quals el treballador no ha gaudit amb anterioritat a l'acabament de la relació laboral.

3. DADES DE L'OCUPADOR - TITULAR DE LA LLAR FAMILIAR

En el camp 'domicili' s'ha de fer constar el domicili de l'ocupador, ja que és on es fa l'activitat laboral.

S'annotaran les dades que s'indiquen obligatòriament.

En famílies nombroses, que tinguin reconeguda oficialment aquesta condició, cal indicar-ne el tipus, la data de caducitat del títol de família nombrosa, els cognoms i el nom del cònjuge del titular de la llar familiar, sempre que no es tracti de famílies monoparentals, i el seu número de document identificatiu.

4. DECLARACIÓ DE L'ASSISTENT DE FAMÍLIA NOMBROSA

El treballador de la llar ha de declarar la prestació de serveis exclusius com a assistent familiar.

5. DADES RELATIVES A L'ACTIVITAT LABORAL

Aquest apartat només s'ha d'emplenar en el supòsit de sol·licituds d'alta o variació de dades.

En el supòsit de sol·licituds d'altres, s'ha d'indicar:

- 5.1- Grau de parentiu.**- Si no hi ha grau de parentiu, s'indicarà NO; en cas que n'hi hagi, s'indicarà el grau: Primer, Segon o Tercer grau.
- 5.2- Hores de feina setmanals.**- S'ha d'indicar el nombre d'hores de feina previstes a la setmana.
- 5.3- Salari mensual.**- S'ha d'indicar l'import mensual del salari concertat, incloent-hi la part proporcional de les pagues extres. Dada obligatòria.
- 5.4- Hores feina mensual.**- Camp obligatori quan es facin menys de 60 hores de feina al mes.
- 5.5- Tipus de contracte.**- S'ha d'indicar: 100 - Indefinit temps complet, 200 - Indefinit temps parcial, 401 - Obra o servei determinat temps complet, 501 - Obra o servei determinat temps parcial, 410 - Interinitat temps complet, 510 - Interinitat temps parcial.
- 5.6- Número de Seguretat Social (NSS) Treballador/a substituït/ida.**- En el cas que el treballador/a que és alta substitueixi una altra persona que presta serveis per al mateix ocupador, s'ha d'indicar el número de Seguretat Social del treballador/a al qual se substitueix.
- 5.7- Causa de la substitució.**- Causa que motiva la substitució del treballador/a.
- 5.8- Opció de subjecte responsable de l'ingrés de quotes.**- (Camp obligatori per a feines inferiors a 60 hores al mes) Es marcarà l'opció triada i signar tots dos. La variació d'opció de Subjecte Responsable té efectes el dia primer del mes següent a la presentació de la sol·licitud de canvi.
- 5.9- Entitat d'Accidents de Treball i Malaltia Professional.**- Només s'ha d'emplenar en Altes. Únicament podrà optar per una Entitat d'AT i MP en el cas que l'ocupador/a no tingui cap altre treballador/a d'alta. Indicar codi i nom de Mútua i marcar opció d'IT/CC.

6. DATOS COMPLEMENTARIOS PARA EL CÁLCULO DE LA RETRIBUCIÓN

- 6.1- Salari per hora treballada.**- En el supòsit que s'acordi la retribució per hora, s'ha d'indicar l'import acordat.
- 6.2- Import salari mensual acordat en espècie.**- S'ha de fer constar l'import mensual acordat com a salari en espècie.
- 6.3- Hi ha pacte d'hores en presència.**- S'ha d'indicar si s'ha pactat entre treballador i ocupador un determinat nombre d'hores de presència i, si escau, l'import per hora de presència pactat.
- 6.4- Hi ha pacte d'hores pernocta.**- S'ha d'indicar si s'ha pactat entre treballador i ocupador si hi ha hores de pernocta i, si escau, la retribució per hora pactada.

7. DOMICILIACIÓ DEL PAGAMENT DE QUOTES

S'ha d'annotar el compte del subjecte responsable del pagament de quotes. Camp obligatori.

Mitjançant la domiciliació del pagament de quotes, la Tresoreria General de la Seguretat Social efectua una ordre de càrrec al vostre banc o a la vostra caixa per al pagament de les vostres cotitzacions en període voluntari.

Aquesta domiciliació només és vàlida per al pagament de les cotitzacions en període voluntari i les regularitzacions per variació dels tipus o de les bases reglamentaris, mai per al pagament d'endarreriments.

El vostre banc o la vostra caixa us carrega l'import en el compte que indiqueu i l'últim dia del mes és la data en la qual heu de tenir la provisió necessària de fons.

La Tresoreria General de la Seguretat Social us informa del primer mes que us fan el càrrec en compte i esteu obligats al pagament de les quotes mensuals anteriors a aquest mes mitjançant el butlletí de cotització corresponent que us subministra la Tresoreria General de la Seguretat Social.



TA.2/S - 0138-C

Registre de presentació

Registre d'entrada

SOL·LICITUD D'ALTA, BAIXA O VARIACIÓ DE DADES DEL TREBALLADOR/DE LA TREBALLADORA PER COMPTE D'ALTRI EN EL RÈGIM GENERAL – SISTEMA ESPECIAL PER A TREBALLADORS DE LA LLAR

1. DADES DE L'AFILIAT/ADA

PRIMER COGNOM	SEGON COGNOM	NOM	NÚMERO DE LA SEURETAT SOCIAL
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
DATA DE NAIXEMENT	1.1 GRAU DE DISCAPACITAT	1.2 TIPUS DE DOCUMENT IDENTIFICATIU	
Dia <input type="text"/> Mes <input type="text"/> Any <input type="text"/>	<input type="text"/>	D.N.I.: <input type="text"/> TARGETA D'ESTRANGER: <input type="text"/> PASSAPORT: <input type="text"/>	
DOMICILI			
<input type="text"/>			
CORREU ELECTRÒNIC <input type="text"/>			
ACCEPTO ENVIAMENT COMUNICACIONS INFORMATIVES DE LA SEURETAT SOCIAL SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> TELÈFON MÒBIL <input type="text"/>			

2. DADES RELATIVES A LA SOL·LICITUD (Marqueu amb una "X" l'opció correcta)

ALTA <input type="checkbox"/>	BAIXA <input type="checkbox"/>	VARIACIÓ DE DADES <input type="checkbox"/>	DATA D'ALTA/BAIXA/VARIACIÓ DE DADES
			Dia <input type="text"/> Mes <input type="text"/> Any <input type="text"/>
2.1 CAUSA DE LA BAIXA/VARIACIÓ DE DADES			
<input type="text"/>			
2.2 DATA D'ACABAMENT DE VACANCES RETRIBUÏDES I NO GAUDIDES			
Dia <input type="text"/> Mes <input type="text"/> Any <input type="text"/>			
Els documents següents acompanyen aquesta sol·licitud:			
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>			

3. DADES DE L'OCUPADOR/A – TITULAR DE LA LLAR FAMILIAR SOL·LICITANT

PRIMER COGNOM	SEGON COGNOM	NOM	NÚMERO DE LA SEURETAT SOCIAL
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
3.1 TIPUS DE DOCUMENT IDENTIFICATIU		3.2 NÚM. DE DOCUMENT IDENTIFICATIU	3.3 CODI COMPTE COTITZACIÓ
DNI: <input type="text"/> TARGETA D'ESTRANGER: <input type="text"/> PASSAPORT: <input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>
TIPUS DE VIA	NOM DE LA VIA PÚBLICA	BLOC	NÚM. BIS ESC. PIS PORTA CODI POSTAL
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
DOMICILI		PROVÍNCIA	TELÈFON
MUNICIPI / ENTITAT D'ÀMBIT TERRITORIAL INFERIOR AL MUNICIPI		<input type="text"/>	<input type="text"/>
TIPUS DE FAMÍLIA NOMBROSA		COGNOMS I NOM DEL CÒNJUGE DEL TITULAR DE LA LLAR FAMILIAR	
GENERAL <input type="checkbox"/> ESPECIAL <input type="checkbox"/>		<input type="text"/>	
DATA DE CADUCITAT TÍTOL FAMÍLIA NOMBROSA		NÚM. DE DOCUMENT IDENTIFICATIU	
Dia <input type="text"/> Mes <input type="text"/> Any <input type="text"/>		<input type="text"/>	

4. DECLARACIÓ DEL CUIDADOR EN FAMÍLIA NOMBROSA

Declaro, sota la seva responsabilitat, que presta serveis a la llar d'una família nombrosa, que té reconeguda aquesta condició a l'empara de la llei i que els serveis consisteixen, exclusivament, en la cura o atenció dels membres de la família, o dels qui conviuen al domicili d'aquesta família.

SIGNATURA DEL TREBALLADOR/A DE LA LLAR

5. DADES RELATIVES A L'ACTIVITAT LABORAL

5.1 GRAU DE PARENTIU ENTRE AMBDÓS	5.2 HORES DE FEINA SETMANAL	5.3 SALARI MENSUAL	5.4 HORES DE FEINA MENSUAL
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
5.5 TIPUS DE CONTRACTE <input type="text"/>			
5.6 NSS TREBALLADOR/A SUBSTITUÏT/A		5.7 CAUSA DE LA SUBSTITUCIÓ	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	
5.8 OPCIÓ DE SUBJECTE RESPONSABLE DE L'INGRÉS DE QUOTES (NOMÉS PER A FEINES INFERIORS A 60 HORES MENSUALS)			
OPCIÓ SUBJECTE RESPONSABLE INGRÉS QUOTES		SIGNATURA DEL TREBALLADOR/A	
TREBALLADOR/A <input type="checkbox"/> OCUPADOR/A <input type="checkbox"/>		<input type="text"/>	
5.9 ENTITAT ACCIDENTS DE TREBALL I MALALTIES PROFESSIONALS (OPCIÓ VÀLIDA NOMÉS PER A CCC SENSE TREBALLADORS)		ENTITAT AMB LA QUAL COBREIX LA INCAPACITAT TEMPORAL PER CONTINGÈNCIES COMUNES	
<input type="text"/>		MARQUI AMB UNA "X": ENTITAT GESTORA <input type="checkbox"/> MÚTUA <input type="checkbox"/>	

6. DADES COMPLEMENTÀRIES AL CÀLCUL DE LA RETRIBUCIÓ

6.1 SALARI PER HORA REALITZADA	6.2 IMPORT DEL SALARI MENSUAL ACORDAT EN ESPÈCIE
<input type="text"/>	<input type="text"/>
6.3 HI HA PACTE D'HORES DE PRESENCIA	6.4 HI HA PACTE D'HORES DE PERNOCTACIÓ
SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> IMPORT PER HORA <input type="text"/>	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> IMPORT PER HORA <input type="text"/>

7. DADES PER A LA DOMICILIACIÓ DEL PAGAMENT DE QUOTES

CODI INTERNACIONAL COMPTE BANCARI (IBAN)	TIPUS DE DOCUMENT IDENTIFICATIU	NÚM. DE DOCUMENT IDENTIFICATIU:
<input type="text"/>	D.N.I.: <input type="text"/> C.I.F.: <input type="text"/> TARGETA ESTRANGER: <input type="text"/> PASPR.: <input type="text"/>	<input type="text"/>
DOCUMENT IDENTIFICATIU DEL TITULAR DEL COMPTE DE CÀRREC	<input type="text"/>	

SIGNATURA DEL TREBALLADOR/DE LA TREBALLADORA	SIGNATURA DE L'OCUPADOR/A	DILIGÈNCIA DE NOTIFICACIÓ DE L'ESMENA I LA MILLORA DE LA SOL·LICITUD	DILIGÈNCIA DE NOTIFICACIÓ DE LA RESOLUCIÓ
<input type="text"/>	<input type="text"/>	Data: D.N.I.: SIGNATURA:	Data: D.N.I.: SIGNATURA:

ESMENA I/O MILLORA REQUERIDA

ÒRGAN AL QUAL S'ADREÇA LA SOL·LICITUD: DIRECCIÓ PROVINCIAL O ADMINISTRACIÓ DE LA TGSS:

ADVERTÈNCIA: En les Comunitats Autònomes amb llengua cooficial, es troba a la vostra disposició aquest imprès redactat en l'altra llengua oficial.



RESGUARD DE SOL·LICITUD D'ALTA, BAIXA O VARIACIÓ DE DADES DE TREBALLADOR PER COMPTE D'ALTRI (TA.2/S - 0138-C)

En la data que s'indica al revers d'aquest document ha entrat al registre d'aquesta Administració de la Seguretat Social la sol·licitud les dades de la qual figuren tot seguit:

DADES DEL TREBALLADOR / DE LA TREBALLADORA

NÚM. DE SEGURETAT SOCIAL DEL TREBALLADOR/A	CCC
<input type="text"/>	<input type="text"/>
ALTA <input type="checkbox"/> BAIXA <input type="checkbox"/> VARIACIÓ DE DADES <input type="checkbox"/>	DATA D'ALTA / BAIXA / VARIACIÓ DE DADES
	Dia <input type="text"/> Mes <input type="text"/> Any <input type="text"/>

Registre d'entrada

TERMINI DE RESOLUCIÓ: El termini màxim per a dictar i notificar la resolució sobre la present sol·licitud serà de quaranta cinc dies, comptats a partir de la data de la seva entrada en el Registre de l'Administració de la Seguretat Social competent per a la seva tramitació. El termini indicat podrà ser suspès quan hagi de requerir-se l'esmena de deficiències i l'aportació de documents i altres elements de jutjament necessaris, així com en la resta dels supòsits de l'art. 22.1 de la Llei 39/2015, d'1 d'octubre, del Procediment Administratiu Comú de les Administracions Públiques. Transcorregut l'esmentat termini sense que recaigui resolució expressa, la sol·licitud podrà entendre's estimada, la qual cosa es comunica a efectes de l'establert a l'article 21.4 de la Llei 39/2015.

TA.2/S-0138-C (Resguard)
(09-12-2014)



ESMENA I/O MILLORA DE LA SOL·LICITUD D'ALTA/BAIXA O VARIACIÓ DE DADES DE TREBALLADOR PER COMPTE D'ALTRI (TA.2/S - 0138-C)

La sol·licitud d'alta, baixa o variació de dades del treballador per compte d'altri o assimilat, les dades de la qual figuren tot seguit, no reuneix els requisits establerts per l'art. 66 de la Llei 39/2015, d'1 d'octubre, del Procediment Administratiu Comú de les Administracions Públiques, i/o els establerts en el Reglament General aprovat pel Reial Decret 84/1996, de 26 de gener, per la qual cosa no es pot dictar resolució expressa en el mateix acte de la presentació de la sol·licitud.

DADES DEL TREBALLADOR / DE LA TREBALLADORA

NÚM. DE SEGURETAT SOCIAL DEL TREBALLADOR/A	CCC
<input type="text"/>	<input type="text"/>
ALTA <input type="checkbox"/> BAIXA <input type="checkbox"/> VARIACIÓ DE DADES <input type="checkbox"/>	DATA D'ALTA / BAIXA / VARIACIÓ DE DADES
	Dia <input type="text"/> Mes <input type="text"/> Any <input type="text"/>

De conformitat amb l'establert a l'art. 68 de la Llei 39/2015, en un termini de DEU DIES, l'empresa sol·licitant haurà d'esmenar la falta que s'indica i/o acompanyar els documents que es relacionen.

Si no s'esmenés la falta o no es lliuressin els documents sol·licitats, es considerarà que desisteix de la seva petició, es dictarà la resolució corresponent i es notificarà a la Inspecció de Treball i Seguretat Social a l'efecte pertinent.

Registre de sortida

TERMINI DE RESOLUCIÓ: El termini màxim per a dictar i notificar la resolució sobre la present sol·licitud serà de quaranta cinc dies, comptats a partir de la data de la seva entrada en el Registre de l'Administració de la Seguretat Social competent per a la seva tramitació. El termini indicat podrà ser suspès quan hagi de requerir-se l'esmena de deficiències i l'aportació de documents i altres elements de jutjament necessaris, així com en la resta dels supòsits de l'art. 22.1 de la Llei 39/2015, d'1 d'octubre, del Procediment Administratiu Comú de les Administracions Públiques. Transcorregut l'esmentat termini sense que recaigui resolució expressa, la sol·licitud podrà entendre's estimada, la qual cosa es comunica a efectes de l'establert a l'article 21.4 de la Llei 39/2015.

TA.2/S-0138-C (Esmena)
(01-10-2016)