

PROTECCIÓN DE DATOS. Para os efectos previstos no artigo 5 da Lei orgánica 15/1999, do 13 de decembro (BOE do 14-12-1999), de protección de datos de carácter persoal, informámolo de que os datos consignados neste modelo serán incorporados ao Ficheiro Xeral de Afiliación, regulado pola Orden do 27-07-1994. Respecto dos citados datos poderá exercer os dereitos de acceso, rectificación e cancelación, nos termos previstos na indicada Lei orgánica 15/1999.

INSTRUCCIÓN PARA CUBRIR O MODELO

XERAI

- O documento deberá cubrirse a máquina ou con letras maiúsculas, sen emendas nin borróns.

ESPECÍFICAS

1. DATOS DO/DA TRABALLADOR/A SOLICITANTE

- 1.1- Grao de discapacidade.-** Se o/a traballador/a é discapacitado/a, indíquese o grao de discapacidade.
- 1.2- Tipo de documento identificativo.-** Marque cunha "X": documento nacional de identidade -DNI-, tarxeta de estranxeiro ou pasaporte.
- 1.3- Número do documento identificativo.-** Reflectirase o número do documento identificativo, se se trata de tarxeta de estranxeiro anotarase o número de identificación de estranxeiro (NIE).
- 1.4- Datos telemáticos.-** A anotación destes datos supón a aceptación de comunicacións informativas da Seguridade Social.

2. DATOS RELATIVOS Á SOLICITUDE

Marcarase cunha "X" se se trata dunha solicitude de alta, de baixa ou de variación de datos. Consignarase a data de inicio ou cesamento na actividade laboral. No suposto de variacións de datos anotarase a data en que se produciu tal variación. No caso de eliminación de alta indicarse a data de alta da que se solicita a súa eliminación.

- 2.1- Causa da baixa ou variación de datos.-** Se se trata dunha solicitude de **baixa**, indicar a causa da devandita baixa.
No suposto de **variación de datos** indicar brevemente a súa causa, reflectindo ademais a devandita variación na epígrafe correspondente da solicitude.
- 2.2-Data de fin de vacacións retribuídas e non percibidas.-** Indicarase se procede, a data na que finaliza o período que corresponde ás vacacións anuais retribuídas que non gozara o traballador con anterioridade á finalización da relación laboral.

3. DATOS DO/DA EMPREGADOR/A - TITULAR DO FOGAR FAMILIAR

No campo domicilio farase constar o domicilio do empregador por ser no que se realiza a actividade laboral.

Anotarase os datos que se indican obrigatoriamente.

En familias numerosas, que teñan recoñecida oficialmente tal condición, indicarse o tipo, data de caducidade do título de familia numerosa, os apelidos e o nome do cónxuxe do titular do fogar familiar, sempre que non se trate de familias monoparentais, e o seu número de documento identificativo.

4. DECLARACIÓN DO COIDADOR NA FAMILIA NUMEROSA

O empregado de fogar deberá declarar a prestación de servizos exclusivos como coidador familiar.

5. DATOS RELATIVOS Á ACTIVIDADE LABORAL

Esta epígrafe unicamente se cubrirá no suposto de solicitudes de alta ou variación de datos.

No suposto de solicitudes de altas indicarse:

- 5.1- Grao de parentesco.-** Se non existe grao de parentesco indicarse NON, en caso de que exista indicarse o grao: primeiro, segundo ou terceiro grao.
- 5.2- Horas de traballo semanais.-** Indicarase o número de horas de traballo previstas á semana.
- 5.3- Salario mensual.-** Indicarase o importe mensual do salario concertado, e incluírase a parte proporcional das pagas extras. Dato obrigatorio.
- 5.4- Horas traballo mensual.-** Campo obrigatorio cando se realicen menos de 60 horas de traballo ao mes.
- 5.5- Tipo de contrato.-** Indicarase: 100 - Indefinido tempo completo, 200 - Indefinido tempo parcial, 401 -Obra ou servizo determinado tempo completo, 501 -Obra ou servizo determinado tempo parcial, 410 - Interinidade tempo completo, 510 - Interinidade tempo parcial.
- 5.6- Número de Seguridade Social (NSS) traballador/a substituído/a.-** No suposto de que o/a traballador/a que causa alta substitúa a outra persoa que presta servizos para o/a mesmo/a empregador/a, indicarse o Número de Seguridade Social do/a traballador/a ao/á que se substitúe.
- 5.7- Causa da substitución.-** Causa que motiva a substitución do/a traballador/a.
- 5.8- Opción de suxeito responsable do ingreso de cotas.-** (Campo obrigatorio para traballos inferiores a 60 horas ao mes) Deberá marcar a opción elixida e asinar ambos os dous. A variación de opción de suxeito responsable produce efectos o día primeiro do mes seguinte á presentación da solicitude de cambio.
- 5.9- Entidade de Accidentes de Traballo e Enfermidade Profesional.-** Só se cubrirá en Altas. Únicamente poderá optar por unha entidade de AT e EP no suposto de que o/a empregador/a non teña ningún/ha outro/a traballador/a en alta. Indicar o código e o nome de mutua e marcar opción de IT/CC.

6. DATOS COMPLEMENTARIOS PARA O CÁLCULO DA RETRIBUCIÓN

- 6.1- Salario por hora realizada.-** No suposto de acordar a retribución por hora, indicarse o importe acordado.
- 6.2- Importe salario mensual acordado en especie.-** Farase constar o importe mensual acordado como salario en especie.
- 6.3- Existencia pacto de horas de presenza.-** Indicarase se se pactou entre o/a traballador/a e o/a empregador/a un determinado número de horas de presenza e, se é o caso, o importe por hora de presenza pactado.
- 6.4- Existencia pacto de horas pernoita.-** Indicarase se se pactou entre o/a traballador/a e o/a empregador/a a existencia de horas de pernoita e, se é o caso, a retribución por hora pactada.

7. DATOS PARA A DOMICILIACIÓN DO PAGAMENTO DE COTAS

Anotarse a conta do suxeito responsable do pagamento de cotas. Campo obrigatorio

Mediante a domiciliación do pagamento de cotas á Tesourería Xeral da Seguridade Social efectuaralle unha orde de débito ao seu banco ou caixa para o pagamento das súas cotizacións en período voluntario.

Esta domiciliación só é válida para o pagamento das cotizacións en período voluntario e regularizacións por variación dos tipos ou bases regulamentarios, nunca para o pagamento de atrasos.

O seu banco ou caixa deberalle cargar o importe na conta que vostede indique. No último día do mes será cando se deba facer efectivo o pagamento, polo que deberá ter a provisión necesaria de fondos.

A Tesourería Xeral da Seguridade Social informarao do primeiro mes que lle será cargado en conta, e vostede está obrigado ao pagamento das cotas mensuais anteriores a tal mes mediante o boletín correspondente que lle será subministrado pola Tesourería Xeral da Seguridade Social.



TA.2/S - 0138-G

Registro de presentación

Registro de entrada

SOLICITUDE DE ALTA, BAIXA OU VARIACIÓN DE DATOS DO/DA TRABALLADOR/A POR CONTA ALLEA NO RÉXIME XERAL - SISTEMA ESPECIAL PARA EMPREGADOS DE FOGAR

1. DATOS DO/DA AFILIADO/A

PRIMEIRO APELIDO	SEGUNDO APELIDO	NOME	NÚMERO DE SEGURIDADE SOCIAL
1.1 GRAO DE DISCAPACIDADE		1.2 TIPO DE DOCUMENTO IDENTIFICATIVO	
Día Mes Ano		DNI: TARXETA DE ESTRANXEIRO PASAPORTE:	1.3 N.º DE DOCUMENTO IDENTIFICATIVO
DOMICILIO			
1.4 DATOS TELEMÁTICOS			
ENDEREZO ELECTRÓNICO		ACEPTO ENVÍO COMUNICACIÓNS INFORMATIVAS DA SEGURIDADE SOCIAL SI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	
		TELÉFONO MÓBIL	

2. DATOS RELATIVOS Á SOLICITUDE (Marque con "X" a opción correcta)

ALTA BAIXA VARIACIÓN DE DATOS

DATA DE ALTA/BAIXA/VARIACIÓN DE DATOS: Día Mes Ano

2.1 CAUSA DA BAIXA/VARIACIÓN DE DATOS

2.2 DATA DE FIN DE VACACIÓNS RETRIBUÍDAS E NON DESFRUTADAS: Día Mes Ano

A esta solicitude acompañanse os seguintes documentos:

3. DATOS DO/DA EMPREGADOR/A - TITULAR DO FOGAR FAMILIAR SOLICITANTE

PRIMEIRO APELIDO	SEGUNDO APELIDO	NOME	NÚMERO DE SEGURIDADE SOCIAL
3.1 TIPO DE DOCUMENTO IDENTIFICATIVO		3.2 N.º DE DOCUMENTO IDENTIFICATIVO	
DNI: TARXETA DE ESTRANXEIRO PASAPORTE:		3.3 CÓDIGO CONTA COTIZACIÓN	
DOMICILIO		BLOQUE NÚM. BIS ESCAL. PISO PORTA CÓD. POSTAL	
TIPO DE VÍA NOME DA VÍA PÚBLICA		MUNICIPIO / ENTIDADE DE ÁMBITO TERRITORIAL INFERIOR AO MUNICIPIO	
		PROVINCIA TELÉFONO	
TIPO DE FAMILIA NUMEROSA		APELIDOS E NOME DO CÓNXUXE DO TITULAR DO FOGAR FAMILIAR	
XERAL <input type="checkbox"/> ESPECIAL <input type="checkbox"/>		N.º DE DOCUMENTO IDENTIFICATIVO	
DATA CADUCIDADE TÍTULO FAMILIA NUMEROSA		Día Mes Ano	

4. DECLARACIÓN DO/DA COIDADOR/A EN FAMILIA NUMEROSA

Declaro, baixo a súa responsabilidade, que presta servizos no fogar dunha familia numerosa, que ten recoñecida tal condición ao amparo da lei e que os servizos consisten exclusivamente, no coidado ou atención dos membros da familia, ou dos que conviven no seu domicilio

SINATURA DO/DA EMPREGADO/A DE FOGAR

5. DATOS RELATIVOS Á ACTIVIDADE LABORAL

5.1 GRAO DE PARENTESCO ENTRE AMBOS OS DOUS

5.2 HORAS DE TRABALLO SEMANAL

5.3 SALARIO MENSUAL

5.4 HORAS DE TRABALLO MENSUAL

5.5 TIPO DE CONTRATO

5.6 NSS TRABALLADOR/A SUBSTITUÍDO/A

5.7 CAUSA DA SUBSTITUCIÓN

5.8 OPCIÓN DE SUXEITO RESPONSABLE DO INGRESO DE COTAS (SÓ PARA TRABALLOS INFERIORES A 60 HORAS MENSUAIS)

OPCIÓN SUXEITO RESPONSABLE INGRESO COTAS: TRABALLADOR/A EMPREGADOR/A

SINATURA DO/DA TRABALLADOR/A

SINATURA DO/DA EMPREGADOR/A

5.9 ENTIDADE ACCIDENTES DE TRABALLO E ENFERMIDADES PROFESIONAIS (OPCIÓN VÁLIDA SÓ PARA CCC SEN TRABALLADORES/AS)

ENTIDADE COA QUE COBRE A INCAPACIDADE TEMPORAL POR CONTINXENCIAS COMÚNS: MARQUE CUNHA "X": ENTIDADE XESTORA MUTUA

6. DATOS COMPLEMENTARIOS AO CÁLCULO DA RETRIBUCIÓN

6.1 SALARIO POR HORA REALIZADA

6.2 IMPORTE DO SALARIO MENSUAL ACORDADO EN ESPECIE

6.3 EXISTE PACTO DE HORAS DE PRESENZA SI NON IMPORTE POR HORA

6.4 EXISTE PACTO DE HORAS DE PASA A NOITE SI NON IMPORTE POR HORA

7. DATOS PARA A DOMICILIACIÓN DO PAGAMENTO DE COTAS

CÓDIGO INTERNACIONAL CONTA BANCARIA (IBAN)

DOCUMENTO IDENTIFICATIVO DO TITULAR DA CONTA DE DÉBITO

TIPO DE DOCUMENTO IDENTIFICATIVO: D.N.I.: C.I.F.: TARXETA ESTRANXEIRO: PASPRT.:

N.º DE DOCUMENTO IDENTIFICATIVO

SINATURA DO/DA TRABALLADOR/A	SINATURA DO/DA EMPREGADOR/A	DILIXENCIA DE NOTIFICACIÓN DA EMENDA E MELLORA DA SOLICITUDE	DILIXENCIA DE NOTIFICACIÓN DA RESOLUCIÓN
		Data: DNI: SINATURA:	Data: DNI: SINATURA:

EMENDA E/OU MELLORA REQUIRIDA

ÓRGANO AO QUE SE DIRIXE A SOLICITUDE: DIRECCIÓN PROVINCIAL OU ADMINISTRACIÓN DA TXSS:

RESGARDO DE SOLICITUDE DE ALTA, BAIXA OU VARIACIÓN DE DATOS DE TRABALLADOR POR CONTA ALLEA (TA.2/S - 0138-G)

Coa data que se indica no reverso deste documento tivo entrada no rexistro desta Administración da Seguridade Social a solicitude cuxos datos figuran a continuación:

DATOS DO TRABALLADOR/A

N.º DE SEGURIDADE SOCIAL DO/DA TRABALLADOR/A	CCC
<input type="text"/>	<input type="text"/>
ALTA <input type="checkbox"/> BAIXA <input type="checkbox"/> VARIACIÓN DE DATOS <input type="checkbox"/>	DATA DE ALTA/BAIXA/VARIACIÓN DE DATOS
	Día <input type="text"/> Mes <input type="text"/> Ano <input type="text"/>

Registro de entrada

PRAZO DE RESOLUCIÓN: o prazo máximo para ditar e notificar a resolución sobre esta solicitude será de corenta e cinco días contados a partir da data da súa entrada no rexistro da Dirección Provincial da Tesourería Xeral da Seguridade Social ou Administración da Seguridade Social competente para a súa tramitación. O prazo indicado poderá ser suspendido cando se deba requirir a emenda de deficiencias e a achega de documentos e outros elementos de xuízo necesarios, así como no resto dos supostos do art. 42.5 da Lei 30/1992, do 26 de novembro, de réxime xurídico das administracións públicas e do procedemento administrativo común. Transcorrido o citado prazo sen que recaia resolución expresa, a solicitude poderá entenderse estimada, o que se comunica para os efectos do establecido no artigo 42.4 da Lei 30/1992.

TA.2/S-0138-G (Resgarde)
(11-09-2013)

EMENDA E/OU MELLORA DA SOLICITUDE DE ALTA, BAIXA OU VARIACIÓN DE DATOS DE TRABALLADOR POR CONTA ALLEA (TA.2/S - 0138-G)

A solicitude de alta, baixa ou variación de datos do/da traballador/a por conta allea, cos datos que figuran a continuación, non reúne os requisitos establecidos polo artigo 70 da Lei 30/1992, do 26 de novembro, de réxime xurídico das administracións públicas e do procedemento administrativo común, e/ou os establecidos no Regulamento xeral aprobado polo Real decreto 84/1996, do 26 de xaneiro, polo que non se pode ditar resolución expresa no mesmo acto da presentación da solicitude.

DATOS DO TRABALLADOR/A

N.º DE SEGURIDADE SOCIAL DO/DA TRABALLADOR/A	CCC
<input type="text"/>	<input type="text"/>
ALTA <input type="checkbox"/> BAIXA <input type="checkbox"/> VARIACIÓN DE DATOS <input type="checkbox"/>	DATA DE ALTA/BAIXA/VARIACIÓN DE DATOS
	Día <input type="text"/> Mes <input type="text"/> Ano <input type="text"/>

De conformidade co establecido no art. 71 da Lei 30/1992, nun prazo de DEZ DÍAS, o solicitante deberá emendar a falta que se indica e/ou acompañar os documentos que se relacionan.

Se non se emendase a falta ou non se entregasen os documentos solicitados, entenderase que desiste da súa petición, ditarase a correspondente resolución e notificaráselle á Inspección de Trabajo e Seguridade Social para os efectos pertinentes.

Registro de salida

PRAZO DE RESOLUCIÓN: o prazo máximo para ditar e notificar a resolución sobre esta solicitude será de corenta e cinco días contados a partir da data da súa entrada no rexistro da Dirección Provincial da Tesourería Xeral da Seguridade Social ou Administración da Seguridade Social competente para a súa tramitación. O prazo indicado poderá ser suspendido cando se deba requirir a emenda de deficiencias e a achega de documentos e outros elementos de xuízo necesarios, así como no resto dos supostos do art. 42.5 da Lei 30/1992, do 26 de novembro, de réxime xurídico das administracións públicas e do procedemento administrativo común. Transcorrido o citado prazo sen que recaia resolución expresa, a solicitude poderá entenderse estimada, o que se comunica para os efectos do establecido no artigo 42.4 da Lei 30/1992.

TA.2/S-0138-G (Emenda)
(11-09-2013)