

## NOTES INFORMATIVES

PROTECCIÓ DE DADES. A fi de complir 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, vos informem que les dades anotades en este model seran incorporades al Fitxer General d'Afiliació, regulat per l'orde de 27-07-1994. Podeu exercir sobre estes dades els drets d'accés, de rectificació i de cancel·lació en els termes que es preveuen en la Llei Orgànica 15/1999 indicada.

### INSTRUCCIONS PER A EMPLENAR EL MODEL

#### GENERALS

- Empleneu el document a màquina o amb lletres majúscules, sense esmenes ni ratllades.

#### INSTRUCCIONS ESPECÍFIQUES

##### 1. DADES DEL TREBALLADOR/A SOL·LICITANT

- 1.1. Grau de discapacitat.** Si el treballador/a té alguna discapacitat, indiqueu-ne el grau en este apartat.
- 1.2. Tipus de document identificador.** Poseu una X en la casella que corresponga: document nacional d'identitat -DNI-, targeta d'estranger o passaport.
- 1.3. Número del document identificador.** Indiqueu en este apartat el número del document identificador. Si es tracta d'una targeta d'estranger, anoteu-hi el número d'identificació d'estranger (NIE).
- 1.4. Dades telemàtiques.** L'anotació d'estes dades comporta l'acceptació de comunicats informatius de la Seguretat Social.

##### 2. DADES RELATIVES A LA SOL·LICITUD

S'ha d'indicar amb una X si es tracta d'una sol·licitud d'alta, de baixa o de variació de dades. Cal indicar la data d'inici o de cessament en l'activitat laboral. En el cas de variació de dades, s'hi ha d'anotar la data en què es va produir eixa variació. En el cas d'eliminació d'alta cal indicar la data d'alta de la qual se sol·licita l'eliminació.

- 2.1. Causa de la baixa o de la variació de dades.** Si es tracta d'una sol·licitud de **baixa**, indiqueu-ne la causa en este apartat.  
En el cas de **variació de dades**, indiqueu-ne la causa de manera breu i, a més, anoteu eixa variació en l'apartat o en els apartats corresponents de la sol·licitud.
- 2.2. Data d'acabament de vacances retribuïdes i no gaudides.** En este apartat s'ha d'indicar, si és el cas, la data en què s'acaba el període que correspon a les vacances anuals retribuïdes que el treballador no haja tingut abans de la finalització de la relació laboral.

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

Indiqueu en el camp domicili el domicili de l'empresari perquè és ací on es du a terme l'activitat laboral.

En este apartat s'han d'anotar de manera obligatòria les dades demanades.

En famílies nombroses que tinguen reconeguda oficialment esta condició, s'ha d'indicar el tipus de què es tracta, la data de caducitat del títol de família nombrosa, els cognoms i el nom del cònjuge del titular del domicili familiar, sempre que no siguen famílies monoparentals, i el número del document identificador.

##### 4. DECLARACIÓ DEL CUIDADOR EN FAMÍLIA NOMBROSA

El treballador domèstic ha de declarar la prestació de servicis exclusius com a cuidador familiar.

##### 5. DADES RELATIVES A L'ACTIVITAT LABORAL

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

En el cas de sol·licituds d'alta cal indicar la informació següent:

- 5.1. Grau de parentiu.** Si no hi ha parentiu, anoteu la paraula NO en esta casella. Si n'hi ha, indiqueu-ne el grau: primer, segon o tercer grau.
- 5.2. Hores de faena setmanals.** Indiqueu en esta casella el nombre d'hores de faena previstes per setmana.
- 5.3. Salari mensual.** En este apartat s'anota l'import mensual del salari acordat, en què s'inclou la part proporcional de les pagues extra. Dada obligatòria.
- 5.4. Hores de faena mensuals.** Este camp s'ha d'emplenar de manera obligatòria quan es fan menys de 60 hores de faena al mes.
- 5.5. Tipus de contracte.** Ací heu d'indicar: 100 - indefinit a temps complet; 200 - indefinit a temps parcial; 401 - per obra o servici determinat a temps complet; 501 - per obra o servici determinat a temps parcial; 410 - d'interinitat a temps complet; 510 - d'interinitat a temps parcial.
- 5.6. Número de la Seguretat Social (NSS) del treballador/a substituït/ida.** Si el treballador/a que causa alta substitueix una persona que presta servicis per al mateix ocupador, indiqueu en esta casella el número de la Segureta Social del treballador/a substituït/ida.
- 5.7. Causa de la substitució.** Causa que motiva la substitució del treballador/a.
- 5.8. Opció de subjecte responsable de l'ingrés de les quotes.** - (Camp obligatori per a faenes inferiors a 60 hores al mes) S'ha de marcar l'opció triada i firmar tots dos. La variació d'opció de subjecte responsable té efectes el dia u del mes següent a la presentació de la sol·licitud de canvi.
- 5.9. Entitat d'accidents de treball i malaltia professional.** Este apartat només s'ha d'emplenar en el cas d'altres. Sols es pot optar per una entitat d'AT i MP en el cas que l'ocupador/a no tinga cap altre treballador/a en alta. Indiqueu en este apartat el codi i el nom de la mútua i marqueu l'opció d'IT/CC.

##### 6. DADES COMPLEMENTÀRIES PER AL CàLCUL DE LA RETRIBUCIÓ

- 6.1. Salari per hora feta.** En el cas d'acordar la retribució per hora, indiqueu en este apartat l'import acordat.
- 6.2. Import del salari mensual acordat en espècie.** Indiqueu en este apartat l'import mensual acordat com a salari en espècie.
- 6.3. Existència de pacte d'hores de presència.** Indiqueu en este apartat si s'ha pactat entre treballador i ocupador un cert nombre d'hores de presència i, si és així, l'import pactat per hora de presència.
- 6.4. Existència de pacte d'hores de pernoctació.** Indiqueu en este apartat si s'ha pactat entre treballador i ocupador l'existència d'hores de pernoctació i, si és així, la retribució pactada per hora.

##### 7. DADES PER ALA DOMICILIACIÓ DEL PAGAMENT DE QUOTES

Anoteu ací el compte del subjecte responsable del pagament de les quotes. Camp obligatori.

Per mitjà de la domiciliació del pagament de quotes la Tresoreria General de la Seguretat Social efectua una orde de càrrec al vostre banc o caixa per al pagament de les vostres cotitzacions en període voluntari.

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

El vostre banc o caixa vos carrega l'import en el compte que li indiqueu, i l'últim dia del mes és la data en què heu de tindre la provisió necessària de fons.

La Tresoreria General de la Seguretat Social vos informa del primer mes en què vos fan el càrrec en compte; esteu obligat al pagament de les quotes mensuals anteriors a eixe mes per mitjà del butlletí de cotització corresponent que vos subministra la Tresoreria General de la Seguretat Social.



TA.2/S - 0138-V

Registre de presentació

Registre d'entrada

## SOL·LICITUD D'ALTA, BAIXA O VARIACIÓ DE DADES DEL TREBALLADOR/A PER COMPTE D'ALTRI EN EL RÈGIM GENERAL - SISTEMA ESPECIAL PER A TREBALLADORS DOMÈSTICS

### 1. DADES DE L'AFILIAT/ADA

PRIMER COGNOM	SEGON COGNOM	NOM	NÚMERO DE LA SEGURETAT 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 IDENTIFICADOR	1.3. NÚM. DEL DOC. IDENTIFICADOR
Dia <input type="text"/> Mes <input type="text"/> Any <input type="text"/>	<input type="text"/>	DNI: <input type="text"/> TARGETA D'ESTRANGER: <input type="text"/> PASSAPORT: <input type="text"/>	<input type="text"/>
DOMICILI			
<input type="text"/>			
CORREU ELECTRÒNIC <input type="text"/>			
ACCEPTA L'ENVIAMENT DE COMUNICACIONS INFORMATIUS DE LA SEGURETAT SOCIAL <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> TELÈFON MÒBIL <input type="text"/>			

### 2. DADES RELATIVES A LA SOL·LICITUD (poseu una X en 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 O DE LA VARIACIÓ DE DADES			
<input type="text"/>			
2.2 DATA D'ACABAMENT DE LES VACACIONS RETRIBUÏDES I NO GAUDIDES			
Dia <input type="text"/> Mes <input type="text"/> Any <input type="text"/>			
Esta sol·licitud va acompanyada dels documents següents:			
<input type="text"/>			

### 3. DADES DE L'OCUPADOR - TITULAR DEL DOMICILI FAMILIAR SOL·LICITANT

PRIMER COGNOM	SEGON COGNOM	NOM	NÚMERO DE LA SEGURETAT SOCIAL					
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>					
3.1. TIPUS DE DOCUMENT IDENTIFICADOR	3.2. NÚM. DEL DOCUMENT IDENTIFICADOR	3.3. CODI DE COMPTE DE 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	ESCALA	PIS	PORTA	CODI POSTAL
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
DOMICILI					PROVÍNCIA		TELÈFON	
<input type="text"/>					<input type="text"/>		<input type="text"/>	
TIPUS DE FAMÍLIA NOMBROSA		COGNOMS I NOM DEL CÒNJUGE DEL TITULAR DEL DOMICILI FAMILIAR			NÚM. DEL DOCUMENT IDENTIFICADOR			
GENERAL <input type="checkbox"/> ESPECIAL <input type="checkbox"/>		<input type="text"/>			<input type="text"/>			
DATA DE CADUCITAT DEL TÍTOL DE FAMÍLIA NOMBROSA					Dia <input type="text"/> Mes <input type="text"/> Any <input type="text"/>			

### 4. DECLARACIÓ DEL CUIDADOR EN FAMÍLIA NOMBROSA

Declare, sota la meua responsabilitat, que preste servicis a casa d'una família nombrosa, la qual té reconeguda esta condició a l'empara de la llei, i que els servicis consistixen, exclusivament, en la cura o l'atenció dels membres de la família o de qui conviu en el domicili familiar.

FIRMA DEL TREBALLADOR/A DOMÈSTIC

### 5. DADES RELATIVES A L'ACTIVITAT LABORAL

5.1. GRAU DE PARENTIU ENTRE TOTS DOS	<input type="text"/>	5.2. HORES DE FAENA SETMANALS	<input type="text"/>	5.3. SALARI MENSUAL	<input type="text"/>	5.4. HORES DE FAENA MENSUALS	<input type="text"/>
5.5. TIPUS DE CONTRACTE	<input type="text"/>						
5.6. NSS TREBALLADOR/A SUBSTITUÏT/IDA	<input type="text"/>	5.7. CAUSA DE LA SUBSTITUCIÓ					<input type="text"/>
5.8. ELECCIÓ DE SUBJECTE RESPONSABLE DE L'INGRÉS DE QUOTES (NOMÉS PER A TREBALLS INFERIORS A 60 HORES MENSUALS)							
SUBJECTE RESPONSABLE DE L'INGRÉS DE QUOTES				FIRMA DEL TREBALLADOR/A		FIRMA DE L'OCUPADOR/A	
TREBALLADOR/A <input type="checkbox"/> OCUPADOR/A <input type="checkbox"/>				<input type="text"/>		<input type="text"/>	
5.9. ENTITAT D'ACCIDENTS DE TREBALL I MALALTIES PROFESSIONALS (OPCIÓ VÀLIDA NOMÉS PER A CCC SENSE TREBALLADORS)				ENTITAT AMB LA QUAL ES COBRIX LA INCAPACITAT TEMPORAL PER CONTINGÈNCIES COMUNES			
<input type="text"/>				Indiqueu-la 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 FETA	<input type="text"/>	6.2. IMPORT DEL SALARI MENSUAL ACORDAT EN ESPÈCIE	<input type="text"/>
6.3. HI HA PACTE D'HORES DE PRESENCIA	SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	IMPORT PER HORA	<input type="text"/>
		6.4. HI HA PACTE D'HORES DE PERNOCTACIÓ	SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
		IMPORT PER HORA	<input type="text"/>

### 7. DADES PER A DOMICIAR EL PAGAMENT DE LES QUOTES

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

FIRMA DEL TREBALLADOR/A	FIRMA 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: DNI: FIRMA:	Data: DNI: FIRMA:

ESMENA O MILLORA REQUERIDA

ÒRGAN AL QUAL ES DIRIGIX LA SOL·LICITUD: DIRECCIÓ PROVINCIAL O ADMINISTRACIÓ DE LA TGSS:

ATENCIÓ: En les Comunitats Autònomes amb llengua cooficial, este imprés està a la vostra disposició redactat en l'altra llengua oficial.

TA. 2/S-0138-V  
(05-12-2014)

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

La sol·licitud amb les dades que s'indiquen a continuació ha entrat en el registre d'esta Administració de la Seguretat Social el dia que s'indica en la part de darrere d'este document.

### DADES DEL TREBALLADOR/A

NÚM. DE LA SEURETAT SOCIAL DEL TREBALLADOR/A  CCC

ALTA  BAIXA  VARIACIÓ DE DADES  DATA D'ALTA/BAIXA/VARIACIÓ DE DADES  
Dia  Mes  Any

Rexistro de entrada

**TERMINI DE RESOLUCIÓ.** El termini màxim per a dictar i notificar la resolució sobre esta sol·licitud és de quaranta-cinc dies comptats a partir de la data d'entrada al Registre de la Direcció Provincial de la Tresoreria General de la Seguretat Social o Administració de la Seguretat Social competent per a la tramitació de la sol·licitud. El termini indicat pot ser suspès quan es requerisca l'esmena de deficiències i l'aportació de documents i altres elements de juí necessaris, com també en els altres supòsits de l'art. 42.5 de la Llei 30/1992, de 26 de novembre, de Règim Jurídic de les Administracions Públiques i del Procediment Administratiu Comú. Transcorregut el termini esmentat sense que hi haja resolució expressa, la sol·licitud es podrà considerar estimada, cosa que es comunica a l'efecte del que s'establix en l'article 42.4 de la Llei 30/1992.

TA.2/S-0138-V (Resguard)  
(11-09-2013)

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

A sol·licitud de inscripció de empresario individual, cuxos datos figuran a continuació, 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 resolució expresa no mesmo acto da presentación da sol·licitud.

### DADES DEL TREBALLADOR/A

NÚM. DE LA SEURETAT SOCIAL DEL TREBALLADOR/A  CCC

ALTA  BAIXA  VARIACIÓ DE DADES  DATA D'ALTA/BAIXA/VARIACIÓ DE DADES  
Dia  Mes  Any

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

Se non se emendase a falta ou non se entregasen os documentos solicitados, terásele por desistido da súa petición, ditarase a correspondente resolució, e notificáraselle á Inspección de Trabajo e Seguridade Social para os efectos pertinentes.

Rexistro de saída

**TERMINI DE RESOLUCIÓ.** El termini màxim per a dictar i notificar la resolució sobre esta sol·licitud és de quaranta-cinc dies comptats a partir de la data d'entrada al Registre de la Direcció Provincial de la Tresoreria General de la Seguretat Social o Administració de la Seguretat Social competent per a la tramitació de la sol·licitud. El termini indicat pot ser suspès quan es requerisca l'esmena de deficiències i l'aportació de documents i altres elements de juí necessaris, com també en els altres supòsits de l'art. 42.5 de la Llei 30/1992, de 26 de novembre, de Règim Jurídic de les Administracions Públiques i del Procediment Administratiu Comú. Transcorregut el termini esmentat sense que hi haja resolució expressa, la sol·licitud es podrà considerar estimada, cosa que es comunica a l'efecte del que s'establix en l'article 42.4 de la Llei 30/1992.

TA.2/S-0138-V (Esmena)  
(11-09-2013)