

Solicitud de Prestación Económica por Cese de Actividad de los Trabajadores Autónomos

01. Declaración jurada. Trabajador Autónomo Económicamente Dependiente o Autónomo con ingresos > al 75% de un solo cliente

SÓLO CUMPLIMENTAR SI LA CAUSA ALEGADA ES UNA DE LAS ESPECÍFICAS PARA ESTOS COLECTIVOS

En virtud de la prescripción recogida en el R.D.L. 8/2015, de 30 de octubre, por la que se establece un sistema específico de protección por cese de actividad de los trabajadores autónomos, en cuyo artículo 332 se determina la forma de acreditación de la situación legal de cese de la actividad en cada uno de los supuestos tasados que se enumeran en el artículo 331 a 336 del mismo cuerpo legal, se certifica lo siguiente:

D./Dña _____ con número de afiliación a la Seguridad Social _____, con DNI/NIF/Pasaporte/NIE número _____ y domicilio en _____ declara bajo su responsabilidad que:

Mi actividad cumple las condiciones establecidas en el artículo 11 de la Ley 20/2007, de 11 de julio, por la que se aprueba el Estatuto del Trabajo Autónomo, y en el artículo 2 del Real Decreto 197/2009, de 23 de febrero, por el que se desarrolla el Estatuto del Trabajo Autónomo en materia de contrato del trabajador autónomo económicamente dependiente.

Datos del Cliente Principal

Nombre de la otra empresa	CCC _____/_____/_____	CIF de la empresa				
Domicilio			Número	Puerta	Piso	Esc./bloq.
Población	Provincia	C. Postal	Teléfono	e-mail		
Fecha inicio contrato ____/____/____	Fecha fin contrato ____/____/____					

Motivo del cese

- Terminación de la duración contractual, obra o servicio
- Incumplimiento contractual grave del cliente
- Rescisión de la relación contractual del cliente por causa justificada
- Rescisión de la relación contractual del cliente por causa injustificada
- Por muerte, incapacidad o jubilación del cliente

Datos de ingresos

Ejercicio/Año Ingresos totales por la actividad A) % Cliente principal/total ingresos %
Cálculo: Bx100/A
Ingresos de cliente Principal B)

Declaro igualmente que (márquese si procede) _____ es titular de un establecimiento mercantil, industrial o de otra naturaleza abierto al público, situado en (indique dirección completa) _____, el cual permanecerá cerrado durante todo el periodo en el que perciba prestación económica por cese de actividad.

Declaro bajo su responsabilidad que son ciertos los datos que se consignan en la presente declaración y que, al día de la fecha, los datos declarados siguen siendo vigentes, informándosele que en caso de resultar inciertos, la Mutua se reserva el derecho de reclamación de la prestación a que hubieran dado lugar.

. Fecha y firma

Autorizo, mediante el presente documento a que la Mutua pueda notificarme vía telemática, tanto a la dirección de correo electrónico como al teléfono móvil que se detallan en el apartado 1, actos relacionados con el presente trámite. AUTORIZO NO AUTORIZO

Declara bajo su responsabilidad que son ciertos los datos que se consignan en la presente declaración y que, al día de la fecha, los datos declarados siguen siendo vigentes y asimismo quedo enterado de la obligación de comunicar a la Mutua cualquier variación de los datos en ella expresados, que pudieran producirse durante la percepción de la prestación, informándose que en caso de resultar inciertos, la Mutua se reserva el derecho de reclamación de la prestación a que hubiera dado lugar.

En _____, a _____ de _____ de _____ Firma del solicitante

CLÁUSULA INFORMATIVA GESTIÓN DE LAS PRESTACIONES

De conformidad con el Reglamento general de Protección de Datos EU 2016/679 (RGPD), le informamos que sus datos serán tratados, como responsable, por MUTUA DE ANDALUCÍA Y DE CEUTA, MUTUA COLABORADORA CON LA SEGURIDAD SOCIAL Nº 115 (CESMA), con la finalidad de gestionar o tramitar su solicitud de prestación económica.

Dichos datos no serán cedidos a ningún destinatario, excepto a los que legalmente estuviéramos obligados.

Por interés legítimo de CESMA, para poder mejorar en los servicios que le prestamos e incrementar su grado de satisfacción, le informamos que usaremos los datos de contacto para poder realizar encuestas de satisfacción sobre la atención recibida.

La base legal para el tratamiento de sus datos es la ejecución del Convenio de Asociación suscrito entre su empresa y CESMA, así como el Real Decreto Legislativo 8/2015, de 30 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social.

Los datos serán conservados durante el plazo estrictamente necesario para cumplir con los preceptos mencionados con anterioridad. De acuerdo con los derechos que le confiere la normativa mencionada, en cualquier momento puede ejercitar los derechos, respecto de sus datos personales, de acceso, rectificación, supresión, limitación, oposición y portabilidad, así como poder revocar el consentimiento en cualquier momento, enviando un escrito, acompañado de una fotocopia de su DNI, o documento acreditativo equivalente a MUTUA DE ANDALUCÍA Y DE CEUTA, MUTUA COLABORADORA CON LA SEGURIDAD SOCIAL Nº 115, Avenida Nuestra Señora de Otero s/n (51002 CEUTA).

En caso de querer consultar cualquier información sobre la gestión de sus datos personales, podrá contactar con nuestro Delegado de Protección de Datos en la dirección de correo: dpd@mutuacesma.com.

Igualmente tendrá derecho a presentar reclamación ante la Agencia Española de Protección de Datos, C/ Jorge Juan Nº 6, 28001, Madrid, contacto: www.agpd.es, o tlf : 912 663 517