

DECLARACIÓN DE SITUACIÓN DE LA ACTIVIDAD

(Sólo para las Solicitudes de las Trabajadoras Autónomas, salvo las incluidas en el SETA y las TRADE)

D/D^a

Con DNI-NIE-TIE	Con Nº de afiliación a la Seguridad Social:				
Domicilio (calle o plaza)	Número	Bloque	Escalera	Piso	Puerta
Declara bajo su responsabilidad que:					
Es titular de un establecimiento mercantil, industrial o de otra naturaleza			SI NO ^(*)		
Que dicho establecimiento en:					
Domicilio (calle o plaza)	Número	Bloque	Escalera	Piso	Puerta
Teléfono:	Que la actividad económica, oficio o profesión es la de:..... y que durante la actividad queda en la siguiente situación.				

1. Gestionado por:

A.- Familiar:

D./Dña
 Núm. de Afiliación a la Seguridad Social:
 Núm. Documento Nacional de Identidad:
 Código cuenta cotización de la empresa:
 Parentesco:

B.- Empleado del establecimiento:

D./Dña:
 Núm. de Afiliación a la Seguridad Social:
 Núm. Documento Nacional de Identidad:
 Código cuenta cotización de la empresa:

C.- Gestionado por otra persona:

D./Dña:
 Núm. de Afiliación a la Seguridad Social:
 Núm. Documento Nacional de Identidad:
 Código cuenta cotización de la empresa:

2. Cese temporal o definitivo en la actividad durante la situación de suspensión de la actividad del titular del establecimiento.
3. O por el contrario, declara que se encuentra incluido en el Régimen Especial de trabajadores por cuenta propia o Autónomos en razón de la actividad económica de:
 que tiene su domicilio en:
 Tfno.:

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

(*) Si se marca la casilla NO deberá cumplimentar el punto 3.

NOTA: Marque con una "X" lo que proceda.

Firma,

DOCUMENTOS QUE DEBEN PRESENTARSE CON ESTA SOLICITUD

1. Declaración de la empresa o de la trabajadora autónoma sobre la inexistencia de puestos de trabajo o de funciones compatibles con el estado de la trabajadora. Si la trabajadora por cuenta propia presta sus servicios en una sociedad cooperativa o sociedad laboral o mercantil, la declaración deberá ser cumplimentada por el administrador de la sociedad. Si la trabajadora es autónoma económicamente dependiente (TRADE), la declaración deberá hacerla el representante legal del cliente.
2. Comunicación de datos al pagador a efectos de la retención de IRPF.
3. En el caso de las trabajadoras por cuenta ajena:
 - 3.1 Informe del Servicio de Vigilancia de la Salud de la empresa sobre la inexistencia de puestos de trabajo compatibles con el estado de la trabajadora.
 - 3.2 Certificado de cotizaciones de la empresa.
4. En el caso de las trabajadoras por cuenta propia:
 - 4.1 Declaración de situación de la actividad (no aplicable a las trabajadoras del SETA ya las TRADE).
 - 4.2 Fotocopia de los últimos recibos del abono de las cuotas al RETA no acompañados anteriormente con la solicitud de certificado médico.

MUTUA BALEAR INFORMA

La trabajadora estará obligada a comunicar a MUTUA BALEAR cualquier circunstancia que implique la suspensión o extinción del derecho al subsidio. En particular, en el caso de la prestación económica por riesgo durante el embarazo:

- El inicio del descanso por maternidad.
- La reincorporación al trabajo anterior o a otro compatible.
- La extinción del contrato de trabajo o la baja en el RETA.
- La interrupción del embarazo.

Y, en el supuesto de la prestación económica por riesgo durante la lactancia natural:

- La interrupción de la lactancia natural.
- Cumplir el hijo los nueve meses de edad.
- La reincorporación al trabajo anterior o a otro compatible.
- La extinción del contrato de trabajo o la baja en el RETA.

El incumplimiento de esta obligación reglamentaria pudiera dar lugar a la declaración como indebido del subsidio percibido en el período correspondiente, con la respectiva obligación de reintegro, incluso a través de la vía de apremio a cargo de la Tesorería General de la Seguridad Social.

Los datos de carácter personal incluidos en este formulario serán incorporados a un fichero automatizado del que es titular MUTUA BALEAR, con el fin de gestionar las prestaciones de contingencias profesionales o comunes en el ámbito de aplicación de la gestión de la Seguridad Social, siendo los destinatarios de la información, además de MUTUA BALEAR, aquellas entidades que tengan competencia y control en los servicios derivados de estas prestaciones.

De acuerdo con la Ley 15/1999, Ud. podrá ejercer sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición dirigiéndose por escrito a MUTUA BALEAR

"L.O. 15/1999 (LOPD): Los datos personales incluidos en el presente documento y los que se faciliten con posterioridad, bien por el interesado, bien por la seguridad social, se incorporarán a un fichero de MUTUA BALEAR DE ACCIDENTES DE TRABAJO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES DE LA SEGURIDAD SOCIAL Nº 183, para la tramitación y gestión de la prestación a la que pueda tener derecho.

El interesado consiente expresamente a que Mutua Balear trate sus datos de salud, incluidos los que figuran en los historiales médicos que la entidad posee, con la finalidad indicada de tramitación y gestión de la posible prestación.

Así mismo, el interesado consiente en que sus datos, incluidos los de salud, sean comunicados a la Seguridad Social con la finalidad antes indicada.

Si el interesado facilita datos de terceros, manifiesta que dispone de su consentimiento y que trasladará a éstos la información sobre los ficheros que aquí se le facilita.

El interesado podrá ejercer sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, mediante escrito acompañado de una copia de su D.N.I. y remitido a MUTUA BALEAR DE ACCIDENTES DE TRABAJO, C/ Bisbe Campins, 4. 07012 – Palma de Mallorca."