



Declaración de baja o cambio de situación en la prestación por cese de la actividad de trabajadores autónomos

Don/Doña [REDACTED], con DNI [REDACTED], y número de afiliación a la Seguridad Social [REDACTED], en virtud de la prescripción recogida en el Real Decreto Ley 8/2015, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social, en mi condición de trabajador/a autónomo/a, declaro que en fecha [REDACTED], dentro del período de disfrute de la prestación económica por cese de actividad, se ha producido un cambio en mi situación legal de cese de actividad motivado por:

- Contratación por cuenta ajena
- Trabajo por cuenta propia
- Incapacidad Temporal
- Incapacidad Permanente Total, Absoluta o Gran Invalidez
- Maternidad o Paternidad
- Percepción de ayudas para la paralización de la flota
- Traslado ocasional al extranjero
- Jubilación
- Cumplimiento de condena que implique privación de libertad
- Fallecimiento
- Renuncia voluntaria
- Imposición de sanción leve o grave en el orden social
- Otros (indique la causa):

Por lo anterior, SOLICITO a Asepeyo, Mutua Colaboradora con la Seguridad Social nº 151 que tenga por presentado este escrito y por hechas las manifestaciones en él contenidas, y declaro bajo mi responsabilidad que son ciertos los datos que se consigan y que en caso de resultar inciertos estoy informado del derecho reservado a Asepeyo de proceder como legalmente sea oportuno.

En, [REDACTED] a [REDACTED] de [REDACTED] de 20 [REDACTED]

Firma

De conformidad con lo establecido en la normativa vigente en materia de protección de datos de carácter personal, Asepeyo, Mutua Colaboradora con la Seguridad Social, número 151, con NIF G-08215824 y domicilio en Vía Augusta nº 36, 08006 Barcelona, te informa de que los datos facilitados serán tratados por Asepeyo sobre la base legal (artículos 80 y 82 del Real Decreto Legislativo 8/2015) del interés público en el cumplimiento de las funciones que le son propias como mutua colaboradora con la Seguridad y Social y, en concreto, con la finalidad de gestionar tu solicitud de prestación, efectuar comunicaciones y notificaciones al respecto y, en su caso, realizar el abono de la prestación solicitada.

Asimismo, te informamos que podrás recibir notificaciones y avisos del estado de tu prestación a través de SMS enviados a tu número de teléfono móvil. Tus datos se conservarán durante el plazo mínimo de conservación establecido por la legislación vigente y, en todo caso, hasta la conclusión del último de plazo de prescripción de acciones penales y civiles, así como de sanciones administrativas, que resulte aplicable, sin perjuicio de su debido bloqueo. En virtud de los supuestos legalmente previstos, tus datos podrán ser comunicados a los organismos públicos competentes en materia de control, gestión y/o supervisión de la prestación:

- Considerando el carácter retributivo de la prestación, a efectos de declaración del IRPF Asepeyo, debes informar del importe de la misma a la Agencia Tributaria.
- Al INSS, para la gestión de las prestaciones, de acuerdo con lo legalmente previsto.

Adicionalmente, te informamos que, en el supuesto que sea necesario para la gestión de tu expediente, podrán tener acceso a tus datos terceros que prestan servicios a Asepeyo, como pueden ser peritos médicos, peritos técnicos, investigadores privados, abogados, procuradores, proveedores informáticos y proveedores de custodia, destrucción y digitalización de documentación. Tus datos únicamente serán tratados por estos proveedores para la prestación del servicio contratado. Con carácter general, te informamos de que puedes ejercer tus derechos de acceso, rectificación, supresión, limitación y/o portabilidad por alguno de los medios habilitados que tienen por objeto acreditar y garantizar tu identidad:

- Mediante solicitud telemática realizada a través de Asepeyo Oficina Virtual (previo registro).
- Presentando solicitud firmada digitalmente mediante certificado electrónico emitido por una entidad acreditada mediante correo electrónico al Servicio de Atención al Usuario (asepeyo@asepeyo.es).
- Presencialmente en cualquiera de nuestros centros asistenciales.

También puedes trasladar al DPD de Asepeyo (dpd@asepeyo.es) cualquier consulta, sugerencia y/o reclamación con relación al tratamiento de tus datos de carácter personal. En cualquier caso tienes derecho a presentar una reclamación ante la Agencia Española de Protección de Datos (AEPD), autoridad competente en materia de protección de datos, a través de su sede electrónica o por escrito dirigido a la sede de dicho organismo.

Instrucciones para la cumplimentación **Declaración de baja o cambio de situación** **Prestación por Cese de Actividad de Trabajadores Autónomos**

NOMBRE Y APELLIDOS

Consigne el nombre y apellidos del trabajador/a autónomo/a beneficiario que declara la baja en la prestación o el cambio de situación en la prestación por cese de actividad.

DNI

Consigne el número completo del DNI, Pasaporte o Tarjeta de Extranjero del trabajador/a autónomo/a beneficiario que declara la baja o cambio de situación en la prestación por cese de actividad.

NÚMERO DE AFILIACIÓN A LA SEGURIDAD SOCIAL

Consigne el número completo de afiliación a la Seguridad Social o número de Afiliación, del trabajador/a autónomo/a beneficiario que declara la baja en la prestación o el cambio de situación en la prestación por cese de actividad.

FECHA DE BAJA O CAMBIO DE SITUACIÓN

Consigne el día, mes y año en el que se produce la baja en la prestación o el cambio de situación declarado.

CAUSAS

Marque con una X el hecho causante del cambio en la situación legal de cese de actividad.

En el supuesto que el hecho causante no se encuentre entre los motivos indicados, marque con una X el apartado Otros, indicando de manera específica cuál es la causa de la baja en la prestación o el cambio de situación en la prestación por cese de actividad.

FECHA Y FIRMA

Consigne al pie del documento el día, mes y año en el que se presenta el documento, firmando original por parte del beneficiario/a.