



## SOLICITUD ACTUALIZACIÓN BASE MÁXIMA CON EFECTOS 1 DE ENERO DE 2026 RÉGIMEN ESPECIAL DE TRABAJADORES POR CUENTA PROPIA O AUTÓNOMOS

### DATOS IDENTIFICATIVOS DEL SOLICITANTE

|                                                                               |                                                                                                                                                             |                                                                                                    |                                                |
|-------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------|
| PRIMER APELLIDO                                                               | SEGUNDO APELLIDO                                                                                                                                            | NOMBRE                                                                                             | NÚMERO DE SEGURIDAD SOCIAL                     |
| <input type="text"/>                                                          | <input type="text"/>                                                                                                                                        | <input type="text"/>                                                                               | <input type="text"/>                           |
| FECHA DE NACIMIENTO                                                           |                                                                                                                                                             | TIPO DE DOCUMENTO IDENTIFICATIVO                                                                   | Nº DE DOCUMENTO IDENTIFICATIVO                 |
| Día: <input type="text"/> Mes: <input type="text"/> Año: <input type="text"/> |                                                                                                                                                             | DNI <input type="text"/> TARJETA DE EXTRANJERO <input type="text"/> PASAPORTE <input type="text"/> | <input type="text"/>                           |
| DOMICILIO                                                                     | TIPO DE VÍA                                                                                                                                                 | NOMBRE DE LA VÍA PÚBLICA                                                                           | BLOQUE NÚM. BIS ESCAL. PISO PUERTA COD. POSTAL |
|                                                                               | <input type="text"/>                                                                                                                                        | <input type="text"/>                                                                               | <input type="text"/>                           |
| MUNICIPIO / ENTIDAD DE ÁMBITO TERRITORIAL INFERIOR AL MUNICIPIO               |                                                                                                                                                             | PROVINCIA                                                                                          |                                                |
| <input type="text"/>                                                          |                                                                                                                                                             | <input type="text"/>                                                                               |                                                |
| DATOS<br>TELEMÁTICOS                                                          | CORREO ELECTRÓNICO <input type="text"/>                                                                                                                     |                                                                                                    |                                                |
|                                                                               | ACEPTO ENVÍO COMUNICACIONES INFORMATIVAS DE LA SEGURIDAD SOCIAL SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> TELÉFONO MÓVIL <input type="text"/> |                                                                                                    |                                                |

### SOLICITUD ACTUALIZACIÓN BASE MÁXIMA (tramo 11 y 12 Tabla General para el año 2026)

Trabajador autónomo del Régimen Especial de Trabajadores por Cuenta Propia o Autónomos que a 1 de enero de 2026 cotizase por:

Base máxima (tramo 11 y 12 tabla general para el año 2025) equivalente a 4.909,50 euros



Solicita con fecha de efectos 1 de enero de 2026:

1. Base máxima (tramo 11 y 12 tabla general para el año 2026) equivalente a 5.101,20 euros

Importe:

euros

2. Otra base de cotización comprendida entre 4.909,50 y 5.101,20 euros

Importe:

euros

### INSTRUCCIONES PARA CUMPLIMENTAR EL MODELO

#### INSTRUCCIONES GENERALES

El documento deberá cumplimentarse a máquina o con letras mayúsculas, sin enmiendas ni tachaduras y deberá estar firmado por el trabajador solicitante.

#### INSTRUCCIONES ESPECÍFICAS

El trabajador solicitante deberá anotar el importe de la base de cotización que solicita que se le asigne con efectos retroactivos al 1 de enero de 2026, en la casilla correspondiente:

Casilla 1: 5.101,20

\*La anotación de un importe distinto a 5.101,20 en esta casilla no tendrá validez.

Casilla 2: un importe comprendido entre 4.909,50 y 5.101,20, ambos incluidos.

\*La anotación de un importe inferior o superior no tendrá validez

#### FIRMA SUScriptor

**Información Básica sobre Protección de Datos del Tratamiento "AFILIACIÓN E INSCRIPCIÓN DE EMPRESAS"****Responsable**

Sub. Gral. Afiliación, Cotización y Recaudación en Periodo Voluntario - Tesorería General de la Seguridad Social.

**Finalidad**

Gestión integrada de la afiliación de trabajadores, inscripción de empresas y autorizaciones RED. Gestión, actualización y consulta de los datos de afiliación, altas, bajas y variaciones de trabajadores y de inscripción de las empresas

**Legitimación**

- RGPD. - Artículo 6. 1. a) el interesado dio su consentimiento para el tratamiento de sus datos personales para uno o varios fines específicos.
- RGPD. - Artículo 6. 1. c) el tratamiento es necesario para el cumplimiento de una obligación legal aplicable al responsable del tratamiento.
- RGPD. - Artículo 6. 1. e) el tratamiento es necesario para el cumplimiento de una misión realizada en interés público o en el ejercicio de poderes públicos conferidos al responsable del tratamiento.
- Ley General de Seguridad Social, Texto Refundido (RD - Legislativo 8/2015).

**Destinatarios**

Entidades Gestoras de la Seguridad Social, Inspección de Trabajo y Seguridad Social, Mutuas Colaboradoras de la Seguridad Social, Fondo de Garantía Salarial, Departamentos Ministeriales, Agencia Estatal de Administración Tributaria, Instituto Nacional de Estadística, Comunidades Autónomas, Entidades Locales, Juzgados y Tribunales, Agentes Sociales y Entidades Financieras.

**Derechos**

Tiene derecho a acceder, rectificar y a oponerse a tratamientos no consentidos, así como otros derechos, según se detalla en la información adicional.

**Información Adicional**

Puede consultar la información detallada sobre protección de datos y este tratamiento, en nuestra [sede electrónica](#)