



MINISTERIO
DE EMPLEO
Y SEGURIDAD SOCIAL



TESOURERÍA XERAL
DA SEGURIDADE SOCIAL

TA. 0040-G



**SOLICITUDE DE
ALTA/BAIXA/VARIACIÓN DE DATOS/
SUSPENSIÓN/REANUDACIÓN/EXTENSIÓN
DO CONVENIO ESPECIAL.**

PROTECCIÓN DE DATOS. - Para os efectos previstos no artigo 5 da Lei orgánica 15/1999, do 13 de decembro (BOE do 14-12-1999), de protección de datos de carácter persoal, informámolo de que os datos consignados no presente modelo serán incorporados ao ficheiro xeral de afiliación, regulado pola Orde do 27-07-1994. Respecto dos citados datos poderá exercer os dereitos de acceso, rectificación e cancelación, nos termos previstos na indicada Lei orgánica 15/1999.

INSTRUCCIÓNS

XERAIAS

- O documento deberá cubrirse a máquina ou con letras maiúsculas, sen emendas nin riscaduras.
- Os espazos en gris debe cubrilos a Administración da Seguridade Social.
- Este documento utilizarase para efectuar as solicitudes de alta, baixa ou variación de datos de calquera convenio especial

1. DATOS DO/DA SOLICITANTE: (cubriranse en todos os casos)

- 1.1 Nome e apelidos:** indicaranse o nome e apelidos completos do/da solicitante da alta, baixa, variación de datos, suspensión, reanudación ou extensión do convenio especial.
- 1.2 Número de Seguridade Social:** anotarase o número de Seguridade Social ou número de afiliación do/da solicitante.
- 1.3 Data de nacemento:** indicarse a data de nacemento completa do/da solicitante.
- 1.4 Tipo de documento identificativo:** marque cunha "X": documento nacional de identidade -DNI-, tarxeta de estranxeiro ou, pasaporte.
- 1.5 Número do documento identificativo:** reflectirase o número do documento identificativo, se se trata de tarxeta de estranxeiro anotarase o número de identificación de estranxeiro (NIE).
- 1.6 Domicilio:** farase constar o domicilio de residencia habitual do/da solicitante. As denominacións do nome da vía pública e do municipio/entidade de ámbito territorial inferior ao municipio anotaranse completas.
- 1.7 Datos telemáticos.** - A anotación destes datos supón a aceptación de comunicacións informativas da Seguridade Social.

2. DATOS RELATIVOS Á SOLICITUDE (cubrirase en todos os casos)

Marcarase cunha "X" de qué tipo de solicitude se trata: alta, baixa ou variación de datos do convenio especial. Así mesmo, indicarse se se trata da suspensión ou reanudación dun convenio especial de perceptores do subsidio de desemprego para maiores de cincuenta e dous anos, motivada pola simultánea suspensión ou reanudación da correspondente prestación económica de desemprego, ou se se trata da extensión dun convenio especial suscrito aos familiares do titular por un emigrante retornado ou por español pensionista dun sistema de previsión social estranxeiro falecido ou por un pensionista de Suíza residente en España falecido. No suposto de extensión dun convenio especial aos familiares do titular falecido cubrirase o apartado «EMIGRANTE OU PENSIONISTA DUN SISTEMA DE PREVISIÓN SOCIAL ESTRANXEIRO FALECIDO».

Data inicio/cesamento/variación de datos/suspensión/reanudación/extensión:

Nas solicitudes de **alta** indicarse, con carácter xeral, a data en que se pretende iniciar o convenio especial, salvo que esta se solicite fóra dos noventa días seguintes á causa que o orixina, en cuxo caso a data será a de presentación ou no caso de opción distinta o solicitante consignará:

- Se o convenio especial é normal ou ordinario, dependendo da causa que o orixina: a data do día seguinte á baixa no correspondente réxime da Seguridade Social como traballador ou asimilado, a data do día seguinte ao de esgotamento da prestación contributiva de desemprego, a data de inicio da prórroga da incapacidade temporal, a data da resolución ou sentenza que determina a anulación ou revisión da pensión de incapacidade permanente ou xubilación da situación que dá orixe á solicitude.
- Se o convenio especial é de perceptores de subsidios de desemprego para maiores de 52 ou de 55 anos: a data de inicio do citado subsidio de desemprego ou a data de presentación da solicitude se é anterior.
- Se o convenio especial é de deportistas de alto nivel: o día 1 do mes en que se adquirise a condición de deportista de alto nivel.
- Se o convenio especial é de traballador con redución da xornada de traballo con diminución proporcional de salario: o día de inicio da redución de xornada.
- Se o convenio especial é por folga legal ou peche patronal: o día de inicio da situación de folga ou peche patronal.
- Se o convenio especial é por coidador non profesional de persoas en situación de dependencia: a data de inicio de percepción da prestación.
- Nas solicitudes de **baixa** indicarse a data en que se pretende extinguir o convenio especial.
- Nas solicitudes de **variación de datos** anotarase a data en que se produciu a variación de datos.
- Nas solicitudes de **suspensión e reanudación**, **cubrirase** coa data en que se suspendeu ou continuou, respectivamente, o subsidio de maiores de cincuenta e dous anos ou do inicio da situación determinante da suspensión/reanudación.
- Nas solicitudes de **extensión** indicarse a data do día seguinte en que se presenta a solicitude.

2.1 Causa da variación de datos/suspensión: cubrirase unicamente nos supostos de variación de datos ou suspensión do convenio especial.

2.2 Causa da baixa do convenio especial: marcarase cunha "X" a causa pola que se solicita a baixa no convenio especial.

3. TIPO DE CONVENIO ESPECIAL: cubrirase en todos os casos

- 3.1 Xenérico:** marcarase cunha "X" o tipo de convenio especial do cal se solicita a subscripción, extinción ou variación de datos.
- 3.2 Emigrantes e fillos de emigrantes de nacionalidade española:** marcarase cunha "X" a identificación do convenio do que se solicita a subscripción, extinción, variación de datos ou extensión. Para os solicitantes deste tipo de convenio especial, é preciso cubrir o apartado 11 da terceira folia do modelo (TA.0040 folia adicional).
- 3.3 Asistencia sanitaria:** marcarase cunha "X" o convenio especial polo que se solicita ter cuberta a asistencia sanitaria ou causar baixa nesta. Será obrigatorio cubrir o apartado 10 da terceira folia do modelo (TA.0040 folia adicional).
- 3.4 Funcionarios ou empregados españois de organizacións internacionais intergubernamentais:** marcarase cunha "X" se se trata de organismo con sede en España ou no estranxeiro. Cubrirase, obrigatoriamente, o apartado 12 da terceira folia do modelo (TA.0040 folia adicional).
- 3.5 Coidador non profesional de persoas en situación de dependencia:** marcarase cunha "X" se o convenio especial se subscribe por dedicación completa ou por dedicación parcial, e se indicará neste caso o número de horas semanais e se é perceptor do subsidio para maiores de 52 ou de 55 anos. Marcarase tamén cunha "X" se se solicita incremento de base.
- 3.5.1 Datos relativos á persoa dependente:** indicaranse os seus datos completos. Nome e apelidos, documento identificativo, NAF, domicilio e data de concesión da prestación como persoa dependente, así como grao de dependencia e nivel.
- 3.6 Convenio Especial para a cotización adicional de expedientes de regulación de emprego 76/2000 e 25/2001:** marcarase con "X" o recadro correspondente ao expediente de regulación de emprego polo que se extinguiu o contrato de traballo e se é perceptor do subsidio para maiores de 52 ou de 55 anos. Será obrigatorio anotar a data en que causou baixa na empresa como consecuencia dun destes dous expedientes de regulación de emprego.

4. CAUSAS DO CONVENIO ESPECIAL NORMAL OU ORDINARIO

Cubrirase unicamente nos supostos de alta e exclusivamente se o tipo de convenio especial anotado no apartado anterior é o "normal ou ordinario": marcarase cunha "X" a causa que motiva a solicitude do convenio especial normal ou ordinario.

5. EFICACIA E CONTIDO DO CONVENIO ESPECIAL (cubrirase nos supostos de alta)

Efectos: marcarase cunha "X" a opción elixida exclusivamente se o tipo de convenio especial é algún dos seguintes: normal ou ordinario, perceptor de subsidio de desemprego para maiores de 52 ou de 55 anos, traballador fixo discontinuo perceptor do subsidio de desemprego con cotización por xubilación ou traballador con redución da xornada de traballo con diminución proporcional do salario.

Base de cotización: de igual forma que para os efectos. No suposto de que o tipo de convenio especial sexa de deportistas de alto nivel, no apartado "intermedia" indicárase a base de cotización elixida. Poderase optar pola base actualizada sempre que o suscriptor reúna os requisitos do artigo 6.2.1 a) ou b) da Orde TAS/482/2008, do 22 de febreiro que modifica a Orde TAS/2865/2003, do 13 de outubro. No suposto de que o convenio especial se solicite por base distinta á mínima de RETA poderase solicitar que a base de cotización se incremente automaticamente e cunha periodicidade anual na porcentaxe en que se incremente a base máxima de cotización do réxime da Seguridade Social no que se subscriba o convenio especial.

6. DECLARACIÓN

Indíquese a ocupación a que se vai dedicar no futuro.

7. DATOS RELATIVOS AO REPRESENTANTE

Indicaranse os seus datos completos. Tanto de nome ou razón social como documento identificativo, NAF/CCC e domicilio.

8. DATOS RELATIVOS Á NOTIFICACIÓN

Indicárase cunha "X" se se prefire, para os efectos de recibir as notificacións da Administración da Seguridade Social, o domicilio anotado nos datos do/da solicitante ou se se trata doutro domicilio, en cuxo caso, indicárase este a continuación.

9. DATOS PARA A DOMICILIACIÓN DO PAGAMENTO DE COTAS

Mediante a domiciliación do pagamento de cotas a Tesourería Xeral da Seguridade Social efectuaralle unha orde de débito ao seu banco ou caixa para o pagamento das súas cotizacións en período voluntario.

Esta domiciliación só é válida para o pagamento das cotizacións en período voluntario e regularizacións por variación dos tipos ou bases regulamentarios, nunca para o pagamento de atrasos.

O seu banco ou caixa deberalle cargar o importe na conta que vostede indique. No último día do mes será cando se deba facer efectivo o pagamento, polo que deberá ter a provisión necesaria de fondos.

A Tesourería Xeral da Seguridade Social informarao de cal será o primeiro mes que se lle cargará en conta, e estará vostede obrigado ao pagamento das cotas mensuais anteriores a tal mes mediante o boletín de cotización correspondente que lle será subministrado pola Tesourería Xeral da Seguridade Social.

DOCUMENTACIÓN QUE DEBE ACHEGAR

- **Documento identificativo do/da solicitante**, (documento nacional de identidade -DNI-, tarxeta de estranxeiro ou pasaporte, segundo o caso). No suposto de variacións dos datos contidos no anterior documento deberase presentar o orixinal que acredite tal variación:

TIPO DE CONVENIO ESPECIAL XENÉRICO

- Traballador por conta allea ou asimilado procedente do réxime xeral, réxime especial da minaría do carbón ou do réxime especial do mar (grupo I): certificado da empresa ou empresas nas que traballou nos últimos doce meses anteriores á baixa, onde figuren as bases de cotización por contingencias comúns correspondentes a eses doce meses.
- Traballador procedente de desemprego contributivo: orixinal ou copia de certificado do SPEE no que se indique a data a partir da cal se deixou ou deixará de percibir a prestación económica e a base de cotización en tal situación.
- Perceptor de subsidio de desemprego para maiores de 52 ou de 55 anos ou fixos discontinuos perceptores do subsidio de desemprego con cotización por xubilación: ademais do indicado para os traballadores procedentes de desemprego contributivo, orixinal ou copia da resolución de concesión do subsidio. Se a situación de desemprego procede dun expediente de regulación de emprego, achegarase fotocopia da correspondente resolución administrativa.
- Persoas cuxa pensión fose anulada, traballadores en situación de prórroga de incapacidade temporal e traballadores que causaron baixa nun réxime denegándoseles a pensión solicitada: orixinal ou copia da resolución ou sentenza firme de anulación da pensión, concesión da prórroga de incapacidade temporal ou denegación da pensión, respectivamente.
- Persoas ás que se suspendeu ou extinguiu o subsidio de desemprego para maiores de 52 ou de 55 anos: orixinal ou copia da resolución na que se acorde a suspensión ou extinción do subsidio.
- Traballadores en folga legal ou peche patronal: certificado da empresa na que conste o período da folga legal ou peche patronal, e base de cotización diaria do mes natural anterior.
- Traballadores contratados a tempo parcial: certificado da empresa no que se indica a base de cotización por contingencias comúns.
- Traballadores con redución de xornada: certificado da empresa no que se indica a data de inicio da redución de xornada, ademais do esixido para o resto de traballadores por conta allea.
- Traballadores de tempada: certificado da empresa acreditativo da data de cesamento no traballo, ademais do certificado esixido para os traballadores procedentes de desemprego contributivo.
- Deportistas de alto nivel: acreditación de tal condición.
- Traballador por conta propia: orixinal ou copia dos xustificantes dos boletíns de cotización do mes en que se produce a baixa e dos dous meses anteriores.
- Coidador non profesional de persoas en situación de dependencia: copia da resolución na que se concede a prestación económica á persoa atendida e documentación acreditativa do parentesco ou das circunstancias a que se refire o artigo 1.2. do R.D. 615/2007, do 11 de maio.
- Cotización adicional en expedientes de regulación de emprego 76/2000 e 25/2001: solicitude de concesión da axuda no R.D. 1010/2009, do 19 de xuño, dirixida ao SPEE e no modelo oficial establecido polo devandito organismo.

Internet

www.seg-social.es



MINISTERIO
DE EMPLEO
Y SEGURIDAD SOCIAL



TESOURERÍA XERAL
DA SEGURIDADE SOCIAL



TA.0040-G (Folla1/2)

Registro de presentación

Registro de entrada

SOLICITUDE DE: ALTA/BAIXA/VARIACIÓN DE DATOS/SUSPENSIÓN/REANUDACIÓN/EXTENSIÓN DO CONVENIO ESPECIAL

1. DATOS DO/DA SOLICITANTE

1.1 PRIMEIRO APELIDO		SEGUNDO APELIDO		NOME		1.2 NÚMERO DE SEGURIDADE SOCIAL	
1.3 DATA DE NACEMENTO		1.4 TIPO DE DOCUMENTO IDENTIFICATIVO				1.5 N.º DE DOCUMENTO IDENTIFICATIVO	
Día: Mes: Ano:		DNI:		TARXETA DE ESTRANXEIRO:		PASAPORTE:	
1.6 DOMICILIO		TIPO DE VÍA		NOME DA VÍA PÚBLICA		BLOQUE NÚM. BIS ESCAL. PISO PORTA CÓD. POSTAL	
MUNICIPIO / ENTIDADE DE ÁMBITO TERRITORIAL INFERIOR AO MUNICIPIO		PROVINCIA					
1.7 DATOS TELEMÁTICOS							
ENDEREZO ELECTRÓNICO							
ACEPTO ENVÍO COMUNICACIÓNS INFORMATIVAS DA SEGURIDADE SOCIAL				SI		NON	
TELÉFONO MÓBIL							

2. DATOS RELATIVOS Á SOLICITUDE (Marque cunha "X" a opción correcta)

ALTA		BAIXA		VARIACIÓN DE DATOS		DATA DE INICIO / CESAMENTO / VARIACIÓN DE DATOS / SUSPENSIÓN / REANUDACIÓN / EXTENSIÓN	
SUSPENSIÓN		REANUDACIÓN		EXTENSIÓN		Día: Mes: Ano:	
2.1 CAUSA DA VARIACIÓN DE DATOS/SUSPENSIÓN							
2.2 CAUSA DA BAIXA DO CONVENIO ESPECIAL							
<input type="checkbox"/> VOLUNTARIA		<input type="checkbox"/> INCLUSIÓN NO CAMPO DE APLICACIÓN DUN RÉXIME DA SEGURIDADE SOCIAL					
<input type="checkbox"/> FALECIMENTO		<input type="checkbox"/> PASAR A RESIDIR EN TERRITORIO ESPAÑOL					
<input type="checkbox"/> ADQUISICIÓN DA CONDICIÓN DE PENSIONISTA		<input type="checkbox"/> NON RESIDIR EN TERRITORIO ESPAÑOL					
<input type="checkbox"/> OUTRAS CAUSAS (Indíquese cal):							

3. TIPO DE CONVENIO ESPECIAL

3.1 XENÉRICO							
<input type="checkbox"/> NORMAL OU ORDINARIO		<input type="checkbox"/> PERMANENCIA EN ALTA SEN RETRIBUCIÓN		<input type="checkbox"/> TRABALLADORES AXENCIAS ADUANAS REAL DECRETO 1513/2009			
<input type="checkbox"/> CONTRATO A TEMPO PARCIAL		<input type="checkbox"/> DEPORTISTA DE ALTO NIVEL		<input type="checkbox"/> SUBSIDIO DESEMPREGO MAIORES 55 ANOS (RDL 20/2012)			
<input type="checkbox"/> FIXO DESCONTINUO PERCEPTOR SUBSIDIO DESEMPREGO		<input type="checkbox"/> TRABALLADOR TEMPORADA E SISTEMA ESPECIAL FROITAS E HORTALIZAS E CONSERVAS VEXETAIS					
<input type="checkbox"/> REDUCIÓN XORNADA TRABALLO - DIMINUCIÓN PROPORCIONAL SALARIO		<input type="checkbox"/> TRABALLADOR TEMPORADA PERÍODOS INACTIVIDADE					
<input type="checkbox"/> SUBSIDIO DESEMPREGO MAIORES 52 ANOS		<input type="checkbox"/> TRANSFERENCIA DEREITOS COMUNIDADE EUROPEA					
FOLGA LEGAL		PECHE PATRONAL		NO SUPOSTO DE FOLGA LEGAL OU PECHÉ PATRONAL (indique a data de finalización)		Día: Mes: Ano:	
3.2 EMIGRANTES E FILLOS DE EMIGRANTES DE NACIONALIDADE ESPAÑOLA							
<input type="checkbox"/> EMIGRANTES RESIDENTES NO ESTRANXEIRO		<input type="checkbox"/> EMIGRANTES RETORNADOS		<input type="checkbox"/> EMIGRANTES EN EMBARCACIÓNS ESTRANXEIRAS RESIDENTES EN ESPAÑA			
<input type="checkbox"/> FILLOS DE EMIGRANTES RESIDENTES NO ESTRANXEIRO		<input type="checkbox"/> FILLOS DE EMIGRANTES RETORNADOS					
3.3 ASISTENCIA SANITARIA							
<input type="checkbox"/> PENSIONISTAS DE SUÍZA CON RESIDENCIA EN ESPAÑA							
3.4 FUNCIONARIOS OU EMPREGADOS ESPAÑOIS DE ORGANIZACIÓNS INTERNACIONAIS INTERGOBERNAMENTAIS							
<input type="checkbox"/> CON SEDE EN ESPAÑA				<input type="checkbox"/> CON SEDE NO ESTRANXEIRO			

3.5 COIDADOR NON PROFESIONAL DE PERSOAS EN SITUACIÓN DE DEPENDENCIA RDL 20/2012 (BOE 14/07/2012)

<input type="checkbox"/> DEDICACIÓN COMPLETA		<input type="checkbox"/> DEDICACIÓN PARCIAL		N.º de horas semanais		<input type="checkbox"/> INCREMENTO DE BASE	
<input type="checkbox"/> PERCEPTOR DO SUBSIDIO DE DESEMPREGO PARA MAIORES DE 52 OU DE 55 ANOS						<input type="checkbox"/> REVALORIZACIÓN BASE MÍNIMA RÉXIME XERAL INCREMENTO DE BASE	

3.5.1 DATOS RELATIVOS Á PERSOA DEPENDENTE Á QUE ATENDE O SUBSCRITOR. (Cubrir no reverso da folla 2/2)

3.6 CONVENIO ESPECIAL PARA A COTIZACIÓN ADICIONAL DE EXPEDIENTES DE REGULACIÓN DE EMPREGO 76/2000 E 25/2001

REAL DECRETO: 196/2010		EXPEDIENTE DE REGULACIÓN: 76/2000		SUBSIDIO DE DESEMPREGO PARA MAIORES DE: 52 ANOS	
1783/2011		25/2001		55 ANOS	
Autorízase ao Servizo Público de Emprego Estatal para actuar como suxeito responsable de cumprimento da obriga de cotizar.					
DATA CESAMENTO EMPRESA POR EXPEDIENTE REGULACIÓN EMPREGO					
Día:		Mes:		Ano:	

ADVERTENCIA: Nas comunidades autónomas con lingua cooficial, existe á súa disposición, este impreso redactado na outra lingua oficial.



TA.0040-G (Folla 2/2)

ESTA SEGUNDA FOLLA CUBRIRASE EN TODOS OS CASOS.

NOME E APELIDOS DO/DA SOLICITANTE	N.º DOCUMENTO IDENTIFICATIVO	N.º DE SEGURIDADE SOCIAL
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

4. CAUSAS DO CONVENIO ESPECIAL NORMAL OU ORDINARIO

<input type="checkbox"/> BAIXA NUN RÉXIME POR SOLICITUDE DE PENSIÓN	<input type="checkbox"/> EXTINCIÓN DE SUBSIDIO DE DESEMPREGO PARA MAIORES DE 52 OU DE 55 ANOS
<input type="checkbox"/> BAIXA NUN RÉXIME DA SEGURIDADE SOCIAL SENDO PENSIONISTA DE INCAPACIDADE PERMANENTE TOTAL	<input type="checkbox"/> SUSPENSIÓN DE SUBSIDIO DE DESEMPREGO PARA MAIORES DE 52 OU DE 55 ANOS
<input type="checkbox"/> EXTINCIÓN DE PRESTACIÓN CONTRIBUTIVA DE DESEMPREGO	<input type="checkbox"/> DENEGACIÓN DE SUBSIDIO DE DESEMPREGO PARA MAIORES DE 52 OU DE 55 ANOS
<input type="checkbox"/> BAIXA NUN RÉXIME DA SEGURIDADE SOCIAL	<input type="checkbox"/> REVISIÓN DE PENSIÓN DE INCAPACIDADE PERMANENTE
<input type="checkbox"/> SER TRABALLADOR CON MÁIS DE 65 ANOS E 35 ANOS DE COTIZACIÓN EFECTIVA	<input type="checkbox"/> ANULACIÓN DE PENSIÓN DE INCAPACIDADE PERMANENTE OU XUBILACIÓN
<input type="checkbox"/> CESAMENTO EN SITUACIÓNS DE PLURIEMPREGO/PLURIACTIVIDADE	<input type="checkbox"/> CONTRATACIÓN CON BASE DE COTIZACIÓN INFERIOR Á MEDIA DE BASES DE COTIZACIÓN DOS 12 MESES ANTERIORES Á BAIXA

5. EFICACIA E CONTIDO DO CONVENIO ESPECIAL

EFECTOS			
<input type="checkbox"/> DÍA SEGUINTE Á BAIXA NO RÉXIME OU INICIO DA SITUACIÓN POLA QUE SE SOLICITA O CONVENIO	<input type="checkbox"/> DÍA DE PRESENTACIÓN DA SOLICITUDE		
BASE DE COTIZACIÓN			
MÍNIMA <input type="checkbox"/>	MEDIA DO ÚLTIMO ANO COTIZADO <input type="checkbox"/>	MÁXIMA <input type="checkbox"/>	INTERMEDIA: (Indique a contía da base de cotización elixida) <input type="text"/>
SOLICITUDE DE ACTUALIZACIÓN DE BASE DE COTIZACIÓN POR REUNIR OS REQUISITOS DO ART. 6.2.1 a) ou b) <input type="checkbox"/>		SOLICITUDE DE INCREMENTO AUTOMÁTICO DA BASE DE COTIZACIÓN NA PORCENTAXE EN QUE SE INCREMENTE A BASE MÁXIMA DE COTIZACIÓN DO RÉXIME (AGÁS PARA OPCIÓN POR BASE MÍNIMA) <input type="checkbox"/>	

6. DECLARACIÓN (indique a ocupación a que se vai a dedicar no futuro)

7. DATOS RELATIVOS AO REPRESENTANTE E/OU AO SUXEITO RESPONSABLE DO INGRESO DE COTAS DO CONVENIO ESPECIAL SE ESTE É DIFERENTE DO SOLICITANTE

8. DATOS RELATIVOS Á NOTIFICACIÓN (Marque cunha "X" a opción correcta)

Para os efectos de lugar de notificación o/a interesado/a sinala como domicilio preferente:

DOMICILIO DO SOLICITANTE (Apartado 1.6)

OUTRO DOMICILIO

DOMICILIO	TIPO DE VÍA	NOME DA VÍA PÚBLICA	BLOQUE	NÚM.	BIS	ESCAL.	PISO	PORTA	CÓD. 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"/>
	MUNICIPIO / ENTIDADE DE ÁMBITO TERRITORIAL INFERIOR AO MUNICIPIO			PROVINCIA			TELÉFONO		
	<input type="text"/>			<input type="text"/>			<input type="text"/>		

9. DATOS PARA A DOMICILIACIÓN DO PAGAMENTO DE COTAS

CÓDIGO INTERNACIONAL CONTA BANCARIA (IBAN)	<input type="text"/>	
DOCUMENTO IDENTIFICATIVO DO TITULAR DA CONTA DE DÉBITO	TIPO DE DOCUMENTO IDENTIFICATIVO	Nº DE DOCUMENTO IDENTIFICATIVO
<input type="text"/>	D.N.I.: <input type="checkbox"/> C.I.F.: <input type="checkbox"/> TARXETA ESTRANXEIRO: <input type="checkbox"/> PASPRT.: <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>

SINATURA DO/DA TRABALLADOR/A	SINATURA E SELO DO REPRESENTANTE	SINATURA E SELO DO SUXEITO RESPONSABLE	DILIXENCIA DE NOTIFICACIÓN DA EMENDA E MELLORA DA SOLICITUDE
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Data: DNI: SINATURA:

EMENDA E/OU MELLORA REQUIRIDA

ÓRGANO AO QUE SE DIRIXE A SOLICITUDE: DIRECCIÓN PROVINCIAL OU ADMINISTRACIÓN DA TXSS. :



TA.0040-G (Reverso folla 2/2)

3.5.1 DATOS RELATIVOS Á PERSOA DEPENDENTE Á QUE ATENDE O SUBSCRITOR

NOME E APELIDOS											
TIPO DE DOCUMENTO IDENTIFICATIVO (Marque cunha "X" o que proceda)											
DNI: <input type="checkbox"/>		TARXETA DE ESTRANXEIRO: <input type="checkbox"/>		PASAPORTE: <input type="checkbox"/>		N.º DE DOCUMENTO IDENTIFICATIVO		NÚMERO DE SEGURIDADE SOCIAL			
DOMICILIO	TIPO DE VÍA	NOME DA VÍA PÚBLICA			BLOQUE	NÚM.	BIS	ESCAL.	PISO	PORTA	CÓD. POSTAL
	MUNICIPIO / ENTIDADE DE ÁMBITO TERRITORIAL INFERIOR AO MUNICIPIO				PROVINCIA			TELÉFONO			
GRAO DE DEPENDENCIA: <input type="checkbox"/>		NIVEL: <input type="checkbox"/>		DATA DE CONCESIÓN DA PRESTACIÓN COMO PERSOA DEPENDENTE			Día <input type="checkbox"/> Mes <input type="checkbox"/> Ano <input type="checkbox"/>				

7.1 DATOS RELATIVOS AO REPRESENTANTE

NOME E APELIDOS OU RAZÓN SOCIAL											
TIPO DE DOCUMENTO IDENTIFICATIVO (Marque cunha "X" o que proceda)											
DNI: <input type="checkbox"/>		CIF: <input type="checkbox"/>		TARXETA DE ESTRANXEIRO: <input type="checkbox"/>		PASAPORTE: <input type="checkbox"/>		N.º DE DOCUMENTO IDENTIFICATIVO		NÚMERO DE SEGURIDADE SOCIAL	
DOMICILIO	TIPO DE VÍA	NOME DA VÍA PÚBLICA			BLOQUE	NÚM.	BIS	ESCAL.	PISO	PORTA	CÓD. POSTAL
	MUNICIPIO / ENTIDADE DE ÁMBITO TERRITORIAL INFERIOR O MUNICIPIO				PROVINCIA			TELÉFONO			

7.2 DATOS RELATIVOS AO SUXEITO RESPONSABLE DO INGRESO DE COTAS DO CONVENIO ESPECIAL SE ESTE É DIFERENTE DO SOLICITANTE

NOME E APELIDOS OU RAZÓN SOCIAL												
TIPO DE DOCUMENTO IDENTIFICATIVO (Marque cunha "X" o que proceda)												
DNI: <input type="checkbox"/>		CIF: <input type="checkbox"/>		TARXETA DE ESTRANXEIRO: <input type="checkbox"/>		PASAPORTE: <input type="checkbox"/>		N.º DE DOCUMENTO IDENTIFICATIVO		NÚMERO DE SEGURIDADE SOCIAL		CCC
DOMICILIO	TIPO DE VÍA	NOME DA VÍA PÚBLICA			BLOQUE	NÚM.	BIS	ESCAL.	PISO	PORTA	CÓD. POSTAL	
	MUNICIPIO / ENTIDADE DE ÁMBITO TERRITORIAL INFERIOR AO MUNICIPIO				PROVINCIA			TELÉFONO				
NOME E APELIDOS DO REPRESENTANTE (se o suxeito responsable é persoa xurídica)												
TIPO DE DOCUMENTO IDENTIFICATIVO (Marque cunha "X" o que proceda)												
DNI: <input type="checkbox"/>		TARXETA DE ESTRANXEIRO: <input type="checkbox"/>		PASAPORTE: <input type="checkbox"/>		N.º DE DOCUMENTO IDENTIFICATIVO		NÚMERO DE SEGURIDADE SOCIAL				



TA.0040-G (Folla adicional)

Registro de presentación

Registro de entrada

DECLARACIÓN: CONVENIO ESPECIAL

ESTA TERCEIRA FOLLA CUBRIRASE UNICAMENTE NOS SUPOSTOS DE:

- CONVENIOS ESPECIAIS PARA ASISTENCIA SANITARIA DE PENSIONISTAS DE SUÍZA CON RESIDENCIA EN ESPAÑA (APARTADO 10). Artigo 16, Orde TAS/2865/2003
- CONVENIO ESPECIAL PARA EMIGRANTES E FILLOS DE EMIGRANTES (APARTADO 11). Artigo 15, Orde TAS/2865/2003
- CONVENIO ESPECIAL PARA FUNCIONARIOS OU EMPREGADOS ESPAÑOIS DE ORGANIZACIÓNS INTERNACIONAIS INTERGOVERNAMENTAIS (APARTADO 12). Artigo 14, Orde TAS/2865/2003

NOME E APELIDOS DO/DA SOLICITANTE	N.º DOCUMENTO IDENTIFICATIVO	N.º DE SEGURIDADE SOCIAL
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

10. DATOS ESPECÍFICOS PARA PENSIONISTAS DE SUÍZA CON RESIDENCIA EN ESPAÑA. (Artigo 16 e Disposición Adicional Tercera).

DATA DE RETORNO OU DE FIXACIÓN DA RESIDENCIA HABITUAL EN ESPAÑA OU DE RECOÑECIMENTO DA PENSIÓN (SE É POSTERIOR)	DURACIÓN DA ESTANZA TEMPORAL	INDIQUESE A CONTINXENCIA DA QUE SE DERIVOU A PENSIÓN, RENDA OU CANTIDADE A TANTO ALZADO PERCIBIDA POLO PAÍS NO QUE DESEMPENARON A SÚA ACTIVIDADE LABORAL
Día <input type="text"/> Mes <input type="text"/> Ano <input type="text"/>	<input type="text"/>	CONTINXENCIAS COMÚNS POR: ENFERMIDADE COMÚN OU ACCIDENTE NON LABORAL OU XUBILACIÓN <input type="checkbox"/> CONTINXENCIAS PROFESIONAIS POR: ACC. DE TRABALLO OU ENFERMIDADE PROFESIONAL <input type="checkbox"/>

● PAÍS DO QUE PERCIBE A PENSIÓN OU NO QUE DESEMPENOU A ACTIVIDADE LABORAL

● FAMILIARES BENEFICIARIOS* (Se o número de familiares beneficiarios supera o espazo previsto, indique o n.º de follas adicionais que se achegan):

APELIDOS E NOME				SIGNATURA	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
PARENTESCO	TIPO DOCUMENTO IDENT.	N.º DOC. IDENTIFICATIVO	NÚMERO DE SEGURIDADE SOCIAL		
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		

APELIDOS E NOME				SIGNATURA	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
PARENTESCO	TIPO DOCUMENTO IDENT.	N.º DOC. IDENTIFICATIVO	NÚMERO DE SEGURIDADE SOCIAL		
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		

● PENSIONISTA DE SUÍZA CON RESIDENCIA EN ESPAÑA FALLECIDO

APELIDOS E NOME	DATA FALLECIMENTO	DNI/PASAPORTE	NÚMERO SEGURIDADE SOCIAL
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

DECLARACIÓN DO FAMILIAR SUBSCRITOR DO CONVENIO ESPECIAL (Marque cunha "X" o que proceda)

O SOLICITANTE, FAMILIAR DO PENSIONISTA DE SUÍZA CON RESIDENCIA EN ESPAÑA, **DECLARA** QUE: SI NON TEN DEREITO Á ASISTENCIA SANITARIA DA SEGURIDADE SOCIAL

SIGNATURA

11. DATOS ESPECÍFICOS PARA O TIPO DE CONVENIO ESPECIAL DE EMIGRANTES E FILLOS DE EMIGRANTES. (Artigo 15).

11.1 RESIDENTES NO ESTRANXEIRO

ACTIVIDADE PROFESIONAL DESENVOLVIDA NO ESTRANXEIRO	DATA DE INICIO DA ACTIVIDADE NO ESTRANXEIRO
<input type="text"/>	Día <input type="text"/> Mes <input type="text"/> Ano <input type="text"/>
PAÍS DE RESIDENCIA NO ESTRANXEIRO	DATA DENDE
<input type="text"/>	Día <input type="text"/> Mes <input type="text"/> Ano <input type="text"/>
	DATA ATA
	Día <input type="text"/> Mes <input type="text"/> Ano <input type="text"/>

11.2 RETORNADOS A ESPAÑA

ÚLTIMA ACTIVIDADE PROFESIONAL DESENVOLVIDA NO ESTRANXEIRO	Día <input type="text"/> Mes <input type="text"/> Ano <input type="text"/>
<input type="text"/>	
PAÍS ONDE REALIZOU A ÚLTIMA ACTIVIDADE PROFESIONAL	DATA DE RETORNO A ESPAÑA
<input type="text"/>	Día <input type="text"/> Mes <input type="text"/> Ano <input type="text"/>

(Marque cunha "X" o que proceda)

SI NON O EMIGRANTE RETORNADO **DECLARA** QUE SE ATOPA INCLUIDO NALGÚN RÉXIME XURÍDICO DE PREVISIÓN SOCIAL

SI NON O EMIGRANTE RETORNADO **AUTORIZA** A TXSS A CONSULTA O SISTEMA DE VERIFICACIÓN DE DOMICILIO E RESIDENCIA (RD 523/2006, DO 28 DE ABRIL)

SIGNATURA

12. FUNCIONARIOS OU EMPREGADOS ESPAÑOIS DE ORGANIZACIÓNS INTERNACIONAIS INTERGOVERNAMENTAIS. (Artigo, 14)

DENOMINACIÓN DA ORGANIZACIÓN INTERNACIONAL INTERGOVERNAMENTAL

DECLARACIÓN (Marque cunha "X" o que proceda)

SI NON TEN A CONDICIÓN DE FUNCIONARIO DA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA ESPAÑOLA QUE DÁ LUGAR Á SÚA INCLUSIÓN NALGÚN RÉXIME DO SISTEMA DE SEGURIDADE SOCIAL ESPAÑOL

SI NON ESTIVO ANTERIORMENTE VINCULADO Á SEGURIDADE SOCIAL ESPAÑOLA POR ATOPARSE ENCADRADO NALGÚN DOS RÉXIMES COMPONENTES DESTA

SIGNATURA

ADVERTENCIA: Nas comunidades autónomas con lingua cooficial, existe á súa disposición, este impreso redactado na outra lingua oficial.

INSTRUCCIÓN ADICIONAIS

10. DATOS ESPECÍFICOS PARA EMIGRANTES RETORNADOS A ESPAÑA E PENSIONISTAS DUN SISTEMA DE PREVISIÓN SOCIAL ESTRANXEIRO OU PENSIONISTAS DE SUÍZA CON RESIDENCIA EN ESPAÑA

-Cubrirase nos supostos de alta ou, se é o caso, variación de datos -

Data de retorno ou de fixación da residencia habitual en España ou de recoñecemento da pensión (se é posterior): cubrirase a data de retorno, definitiva ou temporal, a España dos emigrantes españois ou, se é o caso, dos seus familiares cando a solicitude a subscriban estes por falecemento do emigrante. No suposto de pensionistas dun sistema de previsión social estranxeiro ou pensionista de Suíza anotarase a data de fixación da súa residencia habitual en España ou, de ser posterior ao retorno, a data de adquisición da condición de pensionista do sistema de previsión social estranxeiro.

Duración da estancia temporal: cubrirase só se se trata de convenio especial para emigrantes, ou familiares, retornados temporalmente.

Datos dos familiares beneficiarios: relacionarase os beneficiarios do titular do convenio especial aos que lles deba comprender a prestación de asistencia sanitaria. Se o número de familiares é superior a 3 cubriranse tantos exemplares do presente documento como sexan necesarios.

Datos do emigrante ou pensionista dun sistema de previsión social estranxeiro ou pensionista de Suíza falecido: no suposto de que o convenio especial se subscriba por ser unha extensión dun preexistente no cal o titular falecese, indicaranse os datos identificativos do anterior titular do convenio especial, así como a data de falecemento.

Declaración do familiar subscritor do convenio especial: se o convenio especial é solicitado por algún familiar de emigrante español ou pensionista do sistema de previsión social estranxeiro ou pensionista de Suíza falecido, o familiar efectuará a presente declaración e marcará cunha "X" o apartado que proceda.

11. DATOS ESPECÍFICOS PARA O TIPO DE CONVENIO DE EMIGRANTES E FILLOS DE EMIGRANTES

Cubrirase exclusivamente nos supostos de alta de residentes no estranxeiro (11.1) ou retornados a España (11.2).

12. FUNCIONARIOS OU EMPREGADOS ESPAÑOIS DE ORGANIZACIÓNS INTERGOBERNAMENTAIS

Cubrirase exclusivamente nos supostos de alta de funcionarios ou empregados de organizacións intergobernamentais.

DOCUMENTACIÓN QUE DEBE ACHEGAR

TIPO DE CONVENIO ESPECIAL PARA EMIGRANTES E FILLOS DE EMIGRANTES

Se o solicitante non se atopa afiliado á Seguridade Social española, deberá presentarse o documento TA.1 -SOLICITUDE DE AFILIACIÓN/NÚMERO DE SEGURIDADE SOCIAL-, así como a documentación solicitada neste.

- Emigrantes e fillos de emigrantes no estranxeiro:

- * Orixinal ou copia do permiso de traballo ou de estancia, expedida polas autoridades correspondentes do país de inscrición, compulsada pola Consellaría de Traballo e Asuntos Sociais ou polo Consulado español no devandito país, ou
- * Certificado de traballo expedido pola empresa -compulsado e traducido- pola embaixada e certificado de residencia expedido pola embaixada.

- Emigrantes e fillos de emigrantes retornados:

- * Orixinal ou copia de documento (última nómina, liquidación de contrato de traballo,...) que acredite a realización da actividade, cesamento nesta e a súa inclusión na Seguridade Social do país dende o cal se efectuou o retorno ao territorio español.
- * Orixinal ou copia de certificado da Dirección Xeral de Ordenación das Migracións no que se indique a data de retorno a territorio español, ou, se non, documento que acredite a baixa consular.

- Emigrantes en embarcacións estranxeiras con residencia en España: * Orixinal ou copia do contrato de embarque.

TIPO DE CONVENIO ESPECIAL PARA ASISTENCIA SANITARIA

Se o solicitante non se atopa afiliado á Seguridade Social española, deberá presentarse o documento TA.1 -SOLICITUDE DE AFILIACIÓN/NÚMERO DE SEGURIDADE SOCIAL-, así como a documentación solicitada neste.

- Pensionistas da Seguridade Social suíza:

- * Orixinal ou copia de documento acreditativo de que o solicitante é titular dunha pensión ou dunha renda concedida exclusivamente en virtude da lexislación federal suíza de Seguridade Social.
- * Orixinal ou copia de documento acreditativo da súa nacionalidade.
- * Orixinal ou copia de documento acreditativo da data de fixación da súa residencia habitual en España.
- * Orixinal ou copia de documento acreditativo da existencia de relación familiar coas persoas indicadas, dentro do apartado 10, en "FAMILIARES BENEFICIARIOS". * Non poderán incluírse neste punto aqueles familiares que sexan titulares de pensións.

CONVENIO ESPECIAL PARA FUNCIONARIOS OU EMPREGADOS ESPAÑOIS DE ORGANIZACIÓNS INTERGOBERNAMENTAIS

- Certificación orixinal que acredite a condición de funcionario ou empregado de Organismo Internacional Intergobernamental, referendado polo Ministerio de Asuntos Exteriores y de Cooperación -se o organismo ten sede en España- ou compulsado pola embaixada ou consulado se o organismo ten a súa sede no estranxeiro.

RESGARDO DE SOLICITUDE DE ALTA/BAIXA/VARIACIÓN DE DATOS/SUSPENSIÓN/REANUDACIÓN/EXTENSIÓN DO CONVENIO ESPECIAL (TA.0040-G)

Coa data que se indica neste documento tivo entrada, no rexistro desta dirección provincial ou administración da Seguridade Social, a solicitude cuxos datos figuran a continuación:

DATOS DO/DA TRABALLADOR/A

APELLIDOS E NOME	
N.º DE SEGURIDADE SOCIAL	N.º DE DOCUMENTO IDENTIFICATIVO
TIPO DE CONVENIO	
ALTA <input type="checkbox"/>	BAIXA <input type="checkbox"/>
SUSPENSIÓN <input type="checkbox"/>	REANUDACIÓN <input type="checkbox"/>
VARIACIÓN DE DATOS <input type="checkbox"/>	EXTENSIÓN <input type="checkbox"/>
DATA DE ALTA/BAIXA/VARIACIÓN DE DATOS	
Día <input type="text"/> Mes <input type="text"/> Ano <input type="text"/>	
DATO DO QUE SE SOLICITA A VARIACIÓN	

Rexistro de entrada

PRAZO DE RESOLUCIÓN: o prazo máximo para ditar e notificar a resolución sobre a presente solicitude será de tres meses contados a partir da data da súa entrada no rexistro da dirección provincial da Tesourería Xeral da Seguridade Social ou administración da Seguridade Social competente para a súa tramitación. O prazo indicado poderá ser suspendido cando deba requirirse a emenda de deficiencias e a presentación de documentos e outros elementos de xuízo necesarios, así como no resto dos supostos do art. 42.5 da Lei 30/1992, do 26 de novembro, de réxime xurídico das administracións públicas e do procedemento administrativo común. Transcorrido o citado prazo sen que recaía resolución expresa, a solicitude poderá entenderse estimada, o que se lle comunica para os efectos do establecido no artigo 42.4 da Lei 30/1992.

TA.0040-G (Resgardo)
(15-09-2015)



EMENDA E/OU MELLORA DA SOLICITUDE DE ALTA/BAIXA/ VARIACIÓN DE DATOS/SUSPENSIÓN/REANUDACIÓN/EXTENSIÓN DO CONVENIO ESPECIAL (TA.0040-G)

A solicitude de alta, baixa ou variación de datos de convenio especial, cuxos datos figuran a continuación, 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 resolución expresa no mesmo acto da presentación da solicitude.

DATOS DO/DA TRABALLADOR/A

APELLIDOS E NOME	
N.º DE SEGURIDADE SOCIAL	N.º DE DOCUMENTO IDENTIFICATIVO
TIPO DE CONVENIO	
ALTA <input type="checkbox"/>	BAIXA <input type="checkbox"/>
SUSPENSIÓN <input type="checkbox"/>	REANUDACIÓN <input type="checkbox"/>
VARIACIÓN DE DATOS <input type="checkbox"/>	EXTENSIÓN <input type="checkbox"/>
DATA DE ALTA/BAIXA/VARIACIÓN DE DATOS	
Día <input type="text"/> Mes <input type="text"/> Ano <input type="text"/>	
DATO DO QUE SE SOLICITA A VARIACIÓN	

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

Se non se emendase a falta ou non se entregasen os documentos solicitados, teráselle por desistido da súa petición, e ditarase a correspondente resolución.

Rexistro de saída

PRAZO DE RESOLUCIÓN: o prazo máximo para ditar e notificar a resolución sobre a presente solicitude será de tres meses contados a partir da data da súa entrada no rexistro da dirección provincial da Tesourería Xeral da Seguridade Social ou administración da Seguridade Social competente para a súa tramitación. O prazo indicado poderá ser suspendido cando deba requirirse a emenda de deficiencias e a presentación de documentos e outros elementos de xuízo necesarios, así como no resto dos supostos do art. 42.5 da Lei 30/1992, do 26 de novembro, de réxime xurídico das administracións públicas e do procedemento administrativo común. Transcorrido o citado prazo sen que recaía resolución expresa, a solicitude poderá entenderse estimada, o que se lle comunica para os efectos do establecido no artigo 42.4 da Lei 30/1992.

TA.0040-G (Emenda)
(15-09-2015)