



(Folla 1/2)

SOLICITUDE DE AUTORIZACIÓN DE ORGANISMO ALTA/BAIXA DE USUARIOS E VARIACIÓN DE DATOS

- AUTORIZACIÓN ORGANISMO
- ALTA/BAIXA DE USUARIOS
- VARIACIÓN DE DATOS

1. DATOS DO ORGANISMO/ENTIDADE

ORGANISMO/ENTIDADE		NIF	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	
ORGANIZACIÓN XERÁRQUICA SUPERIOR			
<input type="text"/>			
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"/>
DOMICILIO MUNICIPIO / ENTIDADE DE ÁMBITO TERRITORIAL INFERIOR AO MUNICIPIO		PROVINCIA	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	

2. DATOS DO INTERLOCUTOR AUTORIZADO

TIPO DOCUMENTO	N.º DOCUMENTO	APELIDOS E NOME	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
CARGO / POSTO NO ORGANISMO			
<input type="text"/>			
TELÉFONO	FAX	TELÉFONO MÓBIL	ENDEREZO ELECTRÓNICO
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

3. DATOS DO RESPONSABLE DE SEGURIDADE INFORMÁTICA

TIPO DOCUMENTO	N.º DOCUMENTO	APELIDOS E NOME	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
TELÉFONO	FAX	TELÉFONO MÓBIL	ENDEREZO ELECTRÓNICO
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

4. RESPONSABLE DO ORGANISMO

SINATURA DA PERSOA RESPONSABLE DO ORGANISMO/ENTIDADE E SELO (Necesita selo do organismo/entidade).	
Lugar: SINATURA:	Data:
 	 Selo
NOME E APELIDOS:	
CARGO / POSTO NO ORGANISMO:	

A sinatura deste documento comporta o compromiso da entidade de contar co consentimento expreso das persoas interesadas sobre as que solicita a información ou, no seu defecto, a existencia de norma con rango de lei que examina diso. Así mesmo, comporta o coñecemento e aceptación das condicións que rexen a cesión de datos conforme á normativa vixente.

NOTA: Será obrigatoria a presentación dun compromiso de obrigada aceptación se se solicita a "autorización de organismo" de acceso aos "servizos de cesión de datos". O contido que ha de ter este documento, así como a descrición dos servizos dispoñibles, pode atoparse na sede electrónica da Seguridade Social <https://sede.seg-social.gob.es>

PROTECCIÓN DE DATOS. -Para 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 neste modelo, serán incorporados ao Ficheiro Xeral de Afiliación, regulado pola Orde do 27-07-1994, modificado pola Orde do 26-03-1999. Respecto dos citados datos poderá exercer os dereitos de acceso, rectificación e cancelación, nos termos previstos na devandita Lei orgánica 15/1999.

ÓRGANO AO QUE SE DIRIXE A SOLICITUDE: SUBDIRECCIÓN XERAL DA TXSS:



(Folla 2/2)

IDENTIFICADOR NOS SERVIZOS CESIÓN DATOS SS

5. DATOS RELATIVOS Á ALTA/BAIXA DE USUARIOS DO SERVIZO

ID SERVIZO (1)	ALTA/BAIXA	DNI/NIE	APELIDOS E NOME	TIPO DE CERTIFICADO	ENDEREZO ELECTRÓNICO
<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

(1) Debe transcribirse o código de 4 caracteres (1 alfabético e 3 numéricos) de cada un dos servizos de cesión de datos nos que se quere dar de alta os usuarios. A continuación relaciónanse os servizos da TXSS actualmente dispoñibles na Sede Electrónica da Seguridade Social:

R001 - Informe de estar ao corrente nas obrigas de SS. **A002** - Informe de vida laboral de empresas. **A003** - Acreditación actividade agraria conta propia. **A004** - Informe situación actual do traballador. **A006** - Informe de vida laboral últimos 6 meses. **A007** - Informe alta laboral a data concreta. **A008** - Informe número medio anual de traballadores en situación de alta. **A009** - Informe debedores tributarios.

6. OBXECTO E FINALIDADE DA SUBMINISTRACIÓN DE DATOS. XUSTIFICACIÓN DE COMPETENCIAS *

* No caso de que o obxecto e a finalidade da subministración de datos non sexa común a todos os servizos solicitados, especifiquen o obxecto e a finalidade correspondentes a cada un.