Borrar datos | Imprimir

UNIÓN DE MUTUAS
Mutua Colaboradora con la Seguridad Social N.º 267

SOLICITUD DE PRESTACIÓN ECONÓMICA POR CESE DE ACTIVIDAD DE TRABAJADORES/AS AUTÓNOMOS/AS

1. Datos personales solicitante

Primer apellido	Segundo apellido	Nombre	NIF/NIE/Pasaporte

Fecha de nacimiento	Teléfono fijo	Teléfono móvil	Correo electrónico	N.º Seguridad Social

Domicilio (calle, plaza...)	Número	Esc./bloque	Piso	Puerta	Código postal

Localidad	Provincia	Tipo IRPF voluntario (superior al obligatorio según normativa fiscal)

Régimen Seguridad Social

- Autónomo/a (RETA) ☐
- R. Especial del Mar ☐
- Agrario (SETA) ☐

Tipo de trabajador autónomo/trabajadora autónoma (marque "x" si procede alguna de las opciones)	sí	no
Autónomo colaborador/autónoma colaboradora ayuda familiar	☐	☐
Socio/Socia que preste otros servicios a una sociedad mercantil	☐	☐
Comunero/a o socios/as de otras sociedades no mercantiles	☐	☐
Trabajador autónomo/trabajadora autónoma económicamente dependiente (TRADE)	☐	☐
Trabajador autónomo/trabajadora autónoma no TRADE que cumpla con las condiciones del mismo	☐	☐
Socio trabajador/socia trabajadora de cooperativa de trabajo asociado	☐	☐
Trabajador autónomo/trabajadora autónoma que ejerce su actividad profesional conjuntamente	☐	☐
Otro tipo de trabajador autónomo/trabajadora autónoma	☐	☐
Administrador/a o consejero/a y socio/a de una sociedad mercantil	☐	☐

Situaciones solicitante	sí	no	
Es profesional colegiado/a	☐	☐	
Es perceptor/a de prestaciones de ayudas por paralización de la flota	☐	☐	
Es perceptor/a de otras prestaciones de la Seguridad Social	☐	☐	Tipo: .....
Es perceptor/a de pensiones de la Seguridad Social	☐	☐	Tipo: .....

2. Datos de hijos/hijas a cargo

Se entenderá por hijos/hijas a cargo, los/las menores de veintiséis años, o mayores con una discapacidad en grado igual o superior al 33%, que carezcan de rentas de cualquier naturaleza iguales o superiores al salario mínimo interprofesional, excluida la parte proporcional de las pagas extraordinarias, y convivan con el beneficiario/la beneficiaria.

Hijos/hijas a cargo:

Apellidos y nombre	DNI/NIE/Pasaporte	Fecha nacimiento	Estado civil	Incapacitado/a sí (indicar %)/no	Trabaja sí/no	Renta año anterior	Renta año en curso

3. Datos actividad

Nombre de la empresa propia	CIF de la empresa	Licencia de actividad sí ☐ no ☐

No existe establecimiento abierto al público durante el ejercicio de la actividad ☐ Existe establecimiento abierto al público durante el ejercicio de la actividad ☐	Nombre del establecimiento

Domicilio de la actividad	Número	Esc./bloque	Piso	Puerta	Código postal

Localidad	Provincia	Teléfono	Correo electrónico

Describa brevemente la actividad y el motivo del cese	N.º de trabajadores/ trabajadoras por cuenta ajena en el último año

F045-01-001-ES/07

Primer apellido	Segundo apellido	Nombre	NIF/NIE/Pasaporte

4. Socio trabajador/socia trabajadora de cooperativa de trabajo asociado o similares

Nombre de la cooperativa			Forma jurídica		CCC	
Domicilio (calle, plaza ...)			Número	Esc./bloque	Piso	Puerta	Código postal
Localidad	Provincia	Teléfono	Correo electrónico			
CIF de la empresa	Trabajadores/trabajadoras dependientes sí ☐ no ☐		N.º de trabajadores/trabajadoras dependientes			

5. Pluriempleado/pluriempleada - pluriactividad

Nombre de la otra empresa		CCC	Régimen del trabajador/de la trabajadora en la otra empresa			
Domicilio (calle, plaza...)		Número	Esc./bloque	Piso	Puerta	Código postal
Localidad	Provincia	Teléfono	Correo electrónico			
CIF de la otra empresa	Funciones que desempeña en la otra empresa					

6. Datos prestación

Fecha efecto cese ..... / ..... / .....

Carácter del cese de la actividad:		En caso de reanudación del cese:
☐ Temporal	Fecha prevista de inicio: ..... Fecha prevista de reinicio:	Anterior periodo de cese de actividad: .....
☐ Temporal parcial	Fecha prevista de inicio: ..... Fecha prevista de reinicio:	Órgano gestor de la anterior prestación: .....
☐ Definitivo	Fecha efecto cese:	Desde: ..... Hasta: .....

Periodos cotizados por cese de actividad

Motivo alegado para cese de actividad (marque "x" en la opción que proceda)

Supuestos generales:

- ☐ a) Concurrencia de motivos económicos, técnicos, productivos u organizativos.
- ☐ b) Fuerza mayor.
- ☐ c) Pérdida de licencia administrativa, no imputable al autónomo/a la autónoma.
- ☐ d) Violencia de género.
- ☐ e) Divorcio o separación.
- ☐ f) Cese temporal parcial por motivos económicos, técnicos, productivos u organizativos de actividad CON trabajadores por cuenta ajena a cargo del autónomo.
- ☐ g) Cese temporal parcial por motivos económicos, técnicos, productivos u organizativos de actividad SIN trabajadores por cuenta ajena a cargo del autónomo.
- ☐ h) Cese temporal parcial por fuerza mayor.

Trabajador autónomo/trabajadora autónoma económicamente dependiente (TRADE) o trabajador autónomo/trabajadora autónoma no TRADE que cumpla con las condiciones del mismo:

- ☐ i) Terminación de la duración contractual, obra o servicio.
- ☐ j) Incumplimiento contractual grave del cliente/de la cliente.
- ☐ k) Rescisión de la relación contractual del cliente/de la cliente por causa justificada.
- ☐ l) Rescisión de la relación contractual del cliente/de la cliente por causa injustificada.
- ☐ m) Por muerte, incapacidad o jubilación del cliente/de la cliente.

Socios trabajadores/socias trabajadoras de cooperativas de trabajo asociado:

- ☐ n) Cese en la actividad desarrollada en la cooperativa por expulsión improcedente.
- ☐ ñ) Cese en la actividad desarrollada en la cooperativa por finalización periodo del vínculo societario de duración determinada.
- ☐ o) Cese en la prestación de trabajo durante el periodo de prueba.
- ☐ p) Cese en la actividad por causas económicas, técnicas, organizativas, productivas.
- ☐ q) Cese en la actividad por fuerza mayor.
- ☐ r) Cese en la actividad por causa de violencia de género, en el caso de socias trabajadoras.
- ☐ s) Cese en la actividad por pérdida de licencia administrativa de la cooperativa.

Primer apellido	Segundo apellido	Nombre	NIF/NIE/Pasaporte

7. Datos bancarios

IBAN (Código Internacional de Cuenta Bancaria, 24 dígitos)	BIC (Código Internacional de Entidad Bancaria, 11 dígitos)

El beneficiario/la beneficiaria efectúa declaración responsable expresa, de ser titular de la cuenta bancaria indicada en el anterior apartado, en la que pide le sea pagada la prestación económica solicitada:

Firma:

8. Datos asesoría

Nombre de la asesoría	CIF de la asesoría	N.º RED

Persona de contacto	Correo electrónico

Dirección	Teléfono

Para el caso de haberse consignado en la solicitud persona o entidad autorizada para el uso del sistema RED (gestor/a, asesor/a, etc.) el/la solicitante presta su consentimiento para la cesión de los datos consignados y demás que se obtengan en la tramitación del expediente a dicho autorizado RED

Firma consentimiento:

9. Fecha y firma

Con la finalidad de agilizar la tramitación del pago de su prestación, confirme su SOLICITUD de recibir toda comunicación y/o notificación relacionada con la gestión de su expediente, a la dirección de correo electrónico indicado en el formulario de su solicitud.

☐ Solicito que todas las comunicaciones y/o notificaciones relacionadas con mi expediente, se realicen telemáticamente, mediante el uso del correo electrónico indicado.

☐ Su opinión nos importa mucho y nos ayudará a mejorar. Marcando esta casilla contactaremos por teléfono, móvil o correo electrónico, con la finalidad de recabar su opinión sobre la gestión y trámites relacionados con la prestación económica solicitada a Unión de Mutuas.

El/la solicitante declara, bajo su responsabilidad, que son ciertos los datos que consigna en la presente solicitud, manifestando que queda enterado/a de la obligación de comunicar a Unión de Mutuas cualquier variación de los mismos que pueda producirse

……, a …… de …… de ……

Firma solicitante:

De conformidad con el Reglamento General de Protección de Datos 2016/679 y Ley Orgánica 3/2018 de Protección de Datos Personales, le informamos de que el responsable del tratamiento de sus datos es Unión de Mutuas, MCSS n.° 267. La finalidad del tratamiento de sus datos será la de gestionar la asistencia sanitaria y prestación económica, así como realizar cualquier trámite necesario dentro del marco de las atribuciones legalmente encomendadas a esta entidad como mutua colaboradora con la Seguridad Social. No se cederán datos a ningún tercero para ninguna finalidad salvo obligación legal como mutua colaboradora con la Seguridad Social. Unión de Mutuas garantiza el secreto profesional de quienes intervienen en el tratamiento de sus datos, así como el respeto a la intimidad personal y familiar de los interesados, entendida como un derecho fundamental de los mismos. Le informamos de que tiene usted derecho a acceder, rectificar, suprimir, limitar u oponerse al tratamiento de sus datos así como a la portabilidad de los mismos en los términos legalmente establecidos, mediante escrito dirigido a UNIÓN DE MUTUAS, MCSS N.° 267 presentándolo en cualquiera de sus delegaciones. A través del siguiente enlace web https://www.uniondemutuas.es/politicaprotecciondatospersonales/ le proporcionamos información adicional sobre el tratamiento de sus datos de carácter personal.

Primer apellido	Segundo apellido	Nombre	NIF/NIE/Pasaporte

10. Declaración jurada. Causa alegada: motivos económicos, técnicos, productivos u organizativos

En virtud de la prescripción recogida en los artículos 327.º y siguientes de la Ley General de la Seguridad Social, Real Decreto Legislativo 8/2015, de 30 de octubre, por la que se establece un sistema específico de protección por cese de actividad de los trabajadores autónomos, en cuyo artículo 332.º se determina la forma de acreditación de la situación legal de cese de la actividad en cada uno de los supuestos tasados que se enumeran en el artículo 331.º del mismo cuerpo legal, se certifica lo siguiente:

D./Dña. ....., con número de afiliación a la Seguridad Social ....., con DNI/NIF/Pasaporte/NIE número ..... y domicilio en ....., declara bajo su responsabilidad que:

En su condición de trabajador autónomo/trabajadora autónoma declara que ha cesado el ejercicio de su actividad por alguna de estas causas: (marcar "x" según proceda)

☐ Por la concurrencia de motivos económicos, técnicos, productivos u organizativos determinantes de la inviabilidad de proseguir la actividad económica o profesional.
Existe este motivo cuando concurra alguna de las siguientes situaciones (márquese la que proceda):

- ☐ Pérdidas derivadas del ejercicio de su actividad en un año completo superiores al 10% de los ingresos. El primer año de actividad no computará en ningún caso a estos efectos.
- ☐ Ejecuciones judiciales o administrativas tendentes al cobro de deudas reconocidas por los órganos ejecutivos que comporten, al menos, el 30% de los ingresos de la actividad del trabajador autónomo/de la trabajadora autónoma correspondientes al ejercicio inmediatamente anterior.
- ☐ Declaración judicial de concurso que impida continuar con la actividad, en los términos de la Ley 22/2003, de 9 de julio, Concursal (sin perjuicio de las peculiaridades establecidas en el art. 334 para socios en sociedades de capital).
- ☐ En el caso de autónomo/a que viniera realizando funciones de ayuda familiar: por muerte, jubilación o incapacidad del cónyuge o familiar de primer grado titular del negocio.

Indique tipo de tributación de la actividad:

☐ Estimación directa ☐ Estimación objetiva (módulos) ☐ Impuesto de Sociedades

A continuación, el/la declarante aporta datos relativos al resultado económico motivador del cese de actividad (conforme al art. 331.1.a.1.º):

(Véase información al final del apartado 16 del presente documento)

a) Supuesto de pérdidas en el año superiores al 10%.

IMPORTANTE:

- EL PRIMER AÑO DE ACTIVIDAD no computará nunca a estos efectos.
- Los datos a consignar en INGRESOS Y GASTOS deberán coincidir con la documentación fiscal y contable que se aportará para su justificación.
- Si declara PÉRDIDAS EN EL ÚLTIMO AÑO SUPERIORES AL 10%, se consideran ejercicio económico de 12 meses los cuatro últimos trimestres cerrados anteriores al cese.

Ejercicio económico (especificar año o trimestres)	INGRESOS	GASTOS	RESULTADOS (ingresos - gastos)	% INGRESOS/ PÉRDIDAS (resultado x 100/ingresos)
1.er año/4 tr:				

b) Supuesto de ejecuciones judiciales o administrativas que, al menos, supongan el 30% de los ingresos obtenidos en el ejercicio anterior:

Ejercicio económico (especificar año)	INGRESOS por la actividad	IMPORTE total de las ejecuciones	% PÉRDIDAS/INGRESOS importes ejecutivos 100/ingresos
1.er año			

Del mismo modo, hace constar que la fecha en la que se ha producido el motivo aducido es: ..... / ..... / .....

Declara igualmente que (márquese si procede) ☐ es titular de un establecimiento mercantil, industrial o de otra naturaleza abierto al público, situado en (indique dirección completa) ..... el cual permanecerá cerrado durante todo el periodo en el que perciba prestación económica por cese de actividad.

Declara bajo su responsabilidad que son ciertos los datos que se consignan en la presente declaración y que, al día de la fecha, los datos declarados siguen siendo vigentes, informándose de que en caso de resultar inciertos, la Mutua se reserva el derecho de reclamación de la prestación a que hubiera dado lugar. También, manifiesta que queda enterado/a de la obligación de comunicar a Unión de Mutuas cualquier variación de los mismos que pueda producirse.

Asimismo, se compromete a cumplir las exigencias del compromiso de actividad ante los Servicios Públicos de Empleo correspondientes en los términos contemplados en el artículo 330.1.c) de la Ley General de la Seguridad Social (Real Decreto Legislativo 8/2015), que supondrá acreditar activa disponibilidad para la reincorporación al mercado de trabajo a través de las actividades formativas, de orientación profesional y de promoción de la actividad emprendedora a las que se le convoque.

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

Firma solicitante

Primer apellido	Segundo apellido	Nombre	NIF/NIE/Pasaporte

11. Declaración jurada. En caso de fuerza mayor o violencia de género o pérdida de licencia administrativa o divorcio/separación matrimonial.

En virtud de la prescripción recogida en los artículos 327.º y siguientes de la Ley General de la Seguridad Social, Real Decreto Legislativo 8/2015, de 30 de octubre, por la que se establece un sistema específico de protección por cese de actividad de los trabajadores autónomos, en cuyo artículo 332.º se determina la forma de acreditación de la situación legal de cese de la actividad en cada uno de los supuestos tasados que se enumeran en el artículo 331.º del mismo cuerpo legal, se certifica lo siguiente:

D./Dña. ....., con número de afiliación a la Seguridad Social ..... , con DNI/NIF/Pasaporte/NIE número ..... y domicilio en ..... , declara bajo su responsabilidad que:

En su condición de trabajador autónomo/trabajadora autónoma ha cesado el ejercicio de su actividad por alguna de estas causas: (marcar "x" según proceda)

☐ Por la concurrencia de motivos basados en fuerza mayor determinante del cese de actividad económica o profesional, siendo la causa .....
.....
.....
.....

Carácter: ☐ Temporal ☐ Definitivo

☐ Por la concurrencia de motivos basados en violencia de género determinante del cese temporal o definitivo de la actividad de la trabajadora autónoma

Carácter: ☐ Temporal ☐ Definitivo

☐ Por la concurrencia de motivos basados en pérdida de licencia administrativa, siendo la causa .....
.....
.....

☐ Por la concurrencia de motivos basados en divorcio o separación.

Del mismo modo, hace constar que la fecha en la que se ha producido el motivo aducido es: ..... / ..... / .....

Declara igualmente que (márquese si procede) ☐ es titular de un establecimiento mercantil, industrial o de otra naturaleza abierto al público, situado en (indique dirección completa) .....
el cual permanecerá cerrado durante todo el periodo en el que perciba prestación económica por cese de actividad.

Declara bajo su responsabilidad que son ciertos los datos que se consignan en la presente declaración y que, al día de la fecha, los datos declarados siguen siendo vigentes, informándose de que en caso de resultar inciertos, la Mutua se reserva el derecho de reclamación de la prestación a que hubiera dado lugar. También, manifiesta que queda enterado/a de la obligación de comunicar a Unión de Mutuas cualquier variación de los mismos que pueda producirse.

Asimismo, se compromete a cumplir las exigencias del compromiso de actividad ante los Servicios Públicos de Empleo correspondientes en los términos contemplados en el artículo 330.1.c) de la Ley General de la Seguridad Social (Real Decreto Legislativo 8/2015), que supondrá acreditar activa disponibilidad para la reincorporación al mercado de trabajo a través de las actividades formativas, de orientación profesional y de promoción de la actividad emprendedora a las que se le convoque.

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

Firma solicitante

Primer apellido	Segundo apellido	Nombre	NIF/NIE/Pasaporte

12. Declaración jurada. A rellenar en caso de trabajador autónomo/trabajadora autónoma económicamente dependiente (TRADE), trabajador autónomo/trabajadora autónoma NO TRADE que cumpla con las condiciones del mismo, socios trabajadores/socias trabajadoras de cooperativas de trabajo asociado.

En virtud de la prescripción recogida en los artículos 327.º y siguientes de la Ley General de la Seguridad Social, Real Decreto Legislativo 8/2015, de 30 de octubre, por la que se establece un sistema específico de protección por cese de actividad de los trabajadores autónomos, en cuyo artículo 332.º se determina la forma de acreditación de la situación legal de cese de la actividad en cada uno de los supuestos tasados que se enumeran en el artículo 331.º del mismo cuerpo legal, se certifica lo siguiente:

D./Dña. ....., con número de afiliación a la Seguridad Social ..... , con DNI/NIF/Pasaporte/NIE número ..... y domicilio en ..... , declara bajo su responsabilidad que:

En su condición de trabajador autónomo/trabajadora autónoma ha cesado el ejercicio de su actividad por alguna de estas causas: (marcar "x" según proceda)

☐ Por la concurrencia de motivos de TRABAJADOR AUTÓNOMO/TRABAJADORA AUTÓNOMA ECONÓMICAMENTE DEPENDIENTE (TRADE), siendo la causa:

- ☐ i) Terminación de la duración contractual, obra o servicio.
- ☐ j) Incumplimiento contractual grave del/de la cliente.
- ☐ k) Rescisión de la relación contractual del/de la cliente por causa justificada.
- ☐ l) Rescisión de la relación contractual del/de la cliente por causa injustificada.
- ☐ m) Por muerte, incapacidad o jubilación del/de la cliente.

☐ Por la concurrencia de motivos de TRABAJADOR AUTÓNOMO/TRABAJADORA AUTÓNOMA NO TRADE QUE CUMPLA CON LAS CONDICIONES DEL MISMO, siendo la causa:

- ☐ i) Terminación de la duración contractual, obra o servicio.
- ☐ j) Incumplimiento contractual grave del/de la cliente.
- ☐ k) Rescisión de la relación contractual del/de la cliente por causa justificada.
- ☐ l) Rescisión de la relación contractual del/de la cliente por causa injustificada.
- ☐ m) Por muerte, incapacidad o jubilación del/de la cliente.

Para este supuesto, declara que su actividad cumple las condiciones establecidas en el artículo 11 de la Ley 20/2007, de 11 de julio, por la que se aprueba el Estatuto del Trabajo Autónomo, y en el artículo 2 del RD 197/2009 de 23 de febrero, por el que se desarrolla, y que son:

- Percibir del cliente principal al menos el 75% de los ingresos por rendimientos del trabajo y de actividades económicas o profesionales.
- No tener a su cargo trabajadores por cuenta ajena, ni contratar o subcontratar parte o toda la actividad con terceros.
- No ejecutar su actividad de manera indiferenciada con los trabajadores del cliente principal.
- Disponer de infraestructura productiva y material propios para el ejercicio de la actividad.
- Desarrollar su actividad con criterios organizativos propios.
- Percibir una contraprestación económica en función del resultado de la actividad, asumiendo el riesgo y ventura de aquella.

☐ Por la concurrencia de motivos de SOCIOS TRABAJADORES/SOCIAS TRABAJADORAS DE COOPERATIVAS DE TRABAJO ASOCIADO, siendo la causa:

- ☐ n) Cese en la actividad desarrollada en la cooperativa por expulsión improcedente.
- ☐ ñ) Cese en la actividad desarrollada en la cooperativa por finalización del periodo del vínculo societario de duración determinada.
- ☐ o) Cese en la prestación de trabajo durante el periodo de prueba.
- ☐ p) Cese en la actividad por causas económicas, técnicas, organizativas, productivas.
- ☐ q) Cese en la actividad por fuerza mayor.
- ☐ r) Cese en la actividad por causa de violencia de género, en el caso de socias trabajadoras.
- ☐ s) Cese en la actividad por pérdida de licencia administrativa de la cooperativa.

Del mismo modo, hace constar que la fecha en la que se ha producido el motivo aducido es: ..... / ..... / .....

Declara igualmente que (márquese si procede) ☐ es titular de un establecimiento mercantil, industrial o de otra naturaleza abierto al público, situado en (indique dirección completa) ..... **el cual permanecerá cerrado durante todo el periodo en el que perciba prestación económica por cese de actividad.**

Declara bajo su responsabilidad que son ciertos los datos que se consignan en la presente declaración y que, al día de la fecha, los datos declarados siguen siendo vigentes, informándose de que en caso de resultar inciertos, la Mutua se reserva el derecho de reclamación de la prestación a que hubiera dado lugar. También, manifiesta que queda enterado/a de la obligación de comunicar a Unión de Mutuas cualquier variación de los mismos que pueda producirse.

Asimismo, se compromete a cumplir las exigencias del compromiso de actividad ante los Servicios Públicos de Empleo correspondientes en los términos contemplados en el artículo 330.1.c) de la Ley General de la Seguridad Social (Real Decreto Legislativo 8/2015), que supondrá acreditar activa disponibilidad para la reincorporación al mercado de trabajo a través de las actividades formativas, de orientación profesional y de promoción de la actividad emprendedora a las que se le convoque.

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

Firma solicitante

Primer apellido	Segundo apellido	Nombre	NIF/NIE/Pasaporte

13. Declaración jurada. En caso de motivos económicos. Reducción del 60 por ciento de la jornada de la totalidad de los trabajadores, artículo 331.1 a) 4ª LGSS.

Cese temporal parcial por motivos económicos, técnicos, productivos u organizativos de actividad con trabajadores por cuenta ajena a cargo del autónomo. Todos los trabajadores a cargo han reducido su jornada al menos el 60% o un mínimo del 60% de la plantilla ha suspendido la relación laboral. Además, el autónomo ha reducido interanualmente al menos el 75% de los ingresos de los dos trimestres fiscales previos presentados a la Administración Tributaria. En este periodo sus ingresos no superaron el salario mínimo interprofesional o su base de cotización, si esta fuese inferior.

Se formula la presente declaración para informar del cumplimiento de las condiciones previstas en el artículo 331.1.a) 4º y concordantes de la Ley General de la Seguridad Social, sobre la causa que acredita la situación legal de cese parcial y temporal por motivos económicos, técnicos, productivos u organizativos de la actividad económica que desarrollo como trabajador autónomo con trabajadores por cuenta ajena, para lo que declaro bajo mi responsabilidad que son ciertos los datos que se consignan en el presente documento, así como el resto de los que se acompañan. Asimismo, declaro haber cumplido con las garantías y procedimientos regulados en la legislación laboral para los trabajadores por cuenta ajena en la actividad a mi cargo.

D./Dña. ....., con número de afiliación a la Seguridad Social ..... , con DNI/NIF/Pasaporte/NIE número ..... y domicilio en ..... , declara bajo su responsabilidad que:

En su condición de trabajador autónomo/trabajadora autónoma declara cumplir los requisitos de acceso a la prestación de cese por reducción parcial y temporal de mi actividad económica por motivos económicos, técnicos, productivos u organizativos, regulada en el artículo 331.1.a) 4º de la Ley General de la Seguridad Social que a continuación se relacionan:

- He realizado comunicación a la autoridad laboral de la medida de reducción de al menos el 60% de la jornada en relación con la totalidad de los trabajadores o de suspensión del contrato de trabajo para al menos un 60% de la plantilla.
- Se ha producido una reducción interanual de al menos el 75% de los ingresos ordinarios en los dos trimestres fiscales previos presentados ante la Administración Tributaria, conforme al siguiente detalle:

Indique el tipo de tributación de la actividad:
1. Trimestres fiscales previos a la presentación de la solicitud:
2. Ingresos de los trimestres del apartado anterior:
3. Trimestres fiscales del ejercicio o ejercicios anteriores de referencia para calcular la reducción de ingresos:
4. Ingresos de los trimestres del apartado anterior:
5. Documentación aportada que acredita la reducción de ingresos:

- En el periodo de los dos trimestres reflejados en el apartado 1 anterior, mis rendimientos netos mensuales no han alcanzado el salario mínimo interprofesional o mi base de cotización si esta fuese inferior.

Promedio mensual de los ingresos consignados en el apartado 2 anterior:
Base de cotización en los dos trimestres reflejados en el apartado 1 anterior:

ME COMPROMETO, bajo mi responsabilidad, a cumplir las siguientes obligaciones, cuya infracción podría dar lugar al reintegro de la prestación indebidamente percibida:

- A permanecer de alta en el régimen especial, ya que la baja en el mismo dará lugar a la extinción de la prestación.
- A comunicar a Unión de Mutuas el acceso al derecho a cualquier otra prestación de Seguridad Social durante el cobro de la prestación ahora solicitada.
- A aportar a Unión de Mutuas la documentación que justifique los rendimientos netos mensuales recibidos durante el percibo de la prestación solicitada en este documento.
- A informar a Unión de Mutuas de la reanudación de la actividad en condiciones normales, porque se extinga la causa que justificaba el cese temporal y parcial o se dejen de cumplir los requisitos establecidos para mantener la prestación.
- A reintegrar a Unión de Mutuas el importe de las cantidades que reciba como consecuencia de esta solicitud, si se percibiesen durante su cobro ingresos que superen el límite de los rendimientos netos mensuales que justifican el mantenimiento de la prestación.

- A ingresar la cuota de cotización de autónomo que corresponde durante el cobro de la prestación.

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

Firma solicitante

F045-01-001-ES/07

Primer apellido	Segundo apellido	Nombre	NIF/NIE/Pasaporte

14. Declaración jurada. Por motivos económicos. Sin trabajadores por cuenta ajena a cargo del autónomo, artículo 331.1 a) 5º LGSS.

Cese temporal parcial por motivos económicos, técnicos, productivos u organizativos de actividad sin trabajadores por cuenta ajena a cargo del autónomo. En los dos trimestres fiscales previos las deudas con acreedores (excluidas las deudas derivadas del incumplimiento de obligaciones de Seguridad Social y tributarias) superan el 150% de los ingresos ordinarios o ventas. Estos ingresos han experimentado en dicho periodo una reducción interanual de al menos un 75%. Los rendimientos netos mensuales en el mismo periodo, excluidas las deudas derivadas del incumplimiento de obligaciones de Seguridad Social y tributarias, no podrán alcanzar la cuantía del salario mínimo interprofesional o su base de cotización, si esta fuese inferior.

Se formula la presente declaración para informar del cumplimiento de las condiciones previstas en el artículo 331.1.a) 5º y concordantes de la Ley General de la Seguridad Social, sobre la causa que acredita la situación legal de cese parcial y temporal por motivos económicos, técnicos, productivos u organizativos de la actividad económica que desarrollo como trabajador autónomo sin trabajadores asalariados, para lo que declaro bajo mi responsabilidad que son ciertos los datos que se consignan en el presente documento, así como el resto de los que se acompañan.

D./Dña. ....., con número de afiliación a la Seguridad Social ..... , con DNI/NIF/Pasaporte/NIE número ..... y domicilio en ..... , declara bajo su responsabilidad que:

En su condición de trabajador autónomo/trabajadora autónoma declara cumplir los requisitos de acceso a la prestación de cese por reducción parcial y temporal de mi actividad económica por motivos económicos, técnicos, productivos u organizativos, regulada en el artículo 331.1.a) 5º de la Ley General de la Seguridad Social, que a continuación se relacionan:

- En los dos trimestres fiscales previos presentados ante la Administración Tributaria las deudas exigibles con acreedores (excluida las derivadas de incumplimiento de obligaciones de Seguridad Social o tributarias) superan el 150% de los ingresos ordinarios.

Indique el tipo de tributación de la actividad:
Periodo de referencia: Trimestres fiscales previos a la presentación de la solicitud:
1. Importe total de las deudas exigibles con acreedores en los dos trimestres previos a la solicitud:
2. Importe de las deudas derivadas de incumplimiento de obligaciones de Seguridad Social o tributarias en los dos trimestres previos a la solicitud:
3. Ingresos ordinarios obtenidos durante el mismo periodo:

- Se ha producido una reducción interanual de al menos el 75% de los ingresos ordinarios en los dos trimestres fiscales de referencia:

1. Ingresos del periodo de referencia:
2. Trimestres fiscales del ejercicio o ejercicios anteriores de referencia para calcular la reducción de ingresos:
3. Ingresos de los trimestres del ejercicio o ejercicios anteriores:
4. Documentación aportada que acredita la reducción de ingresos:

- En el periodo de los dos trimestres previos a la solicitud mis rendimientos netos mensuales, excluidas las deudas derivadas de incumplimiento de obligaciones de Seguridad Social o tributarias, no han alcanzado el salario mínimo interprofesional o la base por la que he estado cotizando si esta fuese inferior:

Promedio mensual de los rendimientos netos, excluidas las deudas derivadas de incumplimiento de obligaciones de Seguridad Social o tributarias, obtenidos durante los dos trimestres previos a la solicitud:
Base de cotización en los dos trimestres previos a la fecha de la solicitud:

ME COMPROMETO, bajo mi responsabilidad, a cumplir las siguientes obligaciones, cuya infracción podría dar lugar al reintegro de la prestación indebidamente percibida:

- A permanecer de alta en el régimen especial, ya que la baja en el mismo dará lugar a la extinción de la prestación.

- A comunicar a Unión de Mutuas el acceso al derecho a cualquier otra prestación de Seguridad Social durante el cobro de la prestación ahora solicitada.
- A aportar a Unión de Mutuas la documentación que justifique los rendimientos netos mensuales recibidos durante el percibo de la prestación solicitada en este documento.
- A informar a Unión de Mutuas de la reanudación de la actividad en condiciones normales, porque se extinga la causa que justificaba el cese temporal y parcial o se dejen de cumplir los requisitos establecidos para mantener la prestación.
- A reintegrar a Unión de Mutuas el importe de las cantidades que reciba como consecuencia de esta solicitud, si se percibiesen durante su cobro rendimientos netos que superen el límite de los ingresos mensuales que dan derecho a la prestación.
- A ingresar la cuota de cotización de autónomo que corresponde durante el percibo de la prestación.

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

Firma solicitante

Primer apellido	Segundo apellido	Nombre	NIF/NIE/Pasaporte

15. Declaración jurada. Por cese temporal parcial por fuerza mayor, artículo 331.1 b) LGSS.

Detallar cómo ha incidido la causa de fuerza mayor declarada por la autoridad pública competente en la reducción de la actividad afectando al sector o centro de trabajo del autónomo:

Se formula la presente declaración para informar del cumplimiento de las condiciones previstas en el artículo 331.1.b) y concordantes de la Ley General de la Seguridad Social, sobre la causa que acredita la situación legal de cese parcial y temporal por fuerza mayor de la actividad económica que desarrollo como trabajador autónomo, para lo que declaro bajo mi responsabilidad que son ciertos los datos que se consignan en el presente documento, así como el resto de los que se acompañan. Asimismo, en el caso procedente, declaro haber cumplido con las garantías y procedimientos regulados en la legislación laboral para el supuesto de existencia de trabajadores por cuenta ajena en la actividad a mi cargo.

D./Dña. ....., con número de afiliación a la Seguridad Social ..... , con DNI/NIF/Pasaporte/NIE número ..... y domicilio en ..... , declara bajo su responsabilidad que:

En su condición de trabajador autónomo/trabajadora autónoma declara cumplir los requisitos de acceso a la prestación de cese por reducción parcial y temporal de mi actividad económica por causa de fuerza mayor por declaración de emergencia de la autoridad pública competente y afectando al sector o centro de trabajo, regulada en el artículo 331.1.b) de la Ley General de la Seguridad Social que a continuación se relacionan:

- La autoridad pública competente ha emitido declaración de emergencia afectando a mi sector o centro de trabajo por el que se han reducido las actividades que desarrollo de manera temporal.
- Se ha producido una caída de ingresos de al menos un 75% de la actividad con relación al mismo periodo del año anterior:

Indique el tipo de tributación de la actividad:
Periodo que se ha tenido en cuanta para el cálculo de la reducción de ingresos:
Ingresos del periodo en este año que han supuesto la referida reducción:
Ingresos en el mismo periodo del año anterior:
Documentación aportada que acredita dicha reducción:

- Los ingresos mensuales del trabajador autónomo no alcanzan el salario mínimo interprofesional o el importe de la base por la que viniera cotizando, si esta fuera menor:

Ingresos estimados en el mes de la solicitud:
Base de cotización en el mes de la solicitud:

ME COMPROMETO, bajo mi responsabilidad, a cumplir las siguientes obligaciones, cuya infracción podría dar lugar al reintegro de la prestación indebidamente percibida:

- A permanecer de alta en el régimen especial, ya que la baja en el mismo dará lugar a la extinción de la prestación.
- A comunicar a Unión de Mutuas el acceso al derecho a cualquier otra prestación de Seguridad Social durante el cobro de la prestación ahora solicitada.
- A aportar a Unión de Mutuas la documentación que justifique los ingresos mensuales de la actividad por cuenta propia recibidos durante el percibo de la prestación solicitada en este documento.
- A informar a Unión de Mutuas de la reanudación de la actividad en condiciones normales, por finalización de la reducción o por resolución de la autoridad pública competente que extinga la causa que justificaba el cese temporal y parcial.
- A reintegrar a Unión de Mutuas el importe de las cantidades que reciba como consecuencia de esta solicitud, si se percibiesen durante su cobro unos ingresos mensuales superiores al límite que da derecho la prestación.

- Asumir la cotización de la cuota de autónomo que corresponde durante el cobro de la prestación ahora solicitada.

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

Firma solicitante

F045-01-001-ES/07

Primer apellido	Segundo apellido	Nombre	NIF/NIE/Pasaporte

16. Documentación a acompañar

DOCUMENTACIÓN OBLIGATORIA PARA TODOS LOS SUPUESTOS DE CESE

En todos los supuestos con carácter general:

- Fotocopia del DNI, NIF, pasaporte, NIE (a ambas caras).
- Modelo 145 IRPF Comunicación de datos al pagador, cumplimentado, fechado y firmado. Excepción: País Vasco y Navarra.
- Fotocopia del justificante de pago de sus cotizaciones de los últimos 2 meses (incluido el mes en el que cesó la actividad).
- Documento del Servicio Público de Empleo que acredite que el trabajador/la trabajadora ha suscrito acuerdo de actividad (art. 3 de la Ley 3/2023, de 28 de febrero, de Empleo) y que acredite activa disponibilidad para la reincorporación al mercado de trabajo, o la tarjeta de demandante de empleo.
- Documento acreditativo de haber solicitado la baja en el régimen especial correspondiente.
- Si existe aplazamiento de cuotas pendientes de pago a la Tesorería General de la Seguridad Social (TGSS): resolución de la TGSS del aplazamiento de las cuotas pendientes de pago, y justificantes mensuales del pago y cumplimiento de los plazos establecidos en la misma.

En caso de empresario/empresaria, profesional y/o retenedor/retenedora de IVA:

- Declaración censal de baja (modelo 036 o 037).

En caso de hijos/hijas que conviven con el/la solicitante:

- Fotocopia del libro de familia (hoja del/de la titular e hijos/hijas) o documento equivalente del Registro.
- Si son discapacitados/as: fotocopia del documento oficial de reconocimiento del grado de incapacidad.
- Resolución judicial o escrita de formalización del acogimiento en el que conste el consentimiento de la entidad pública que en cada territorio tenga encomendada la protección de menores y la fecha de efectos del acogimiento.
- Sentencia y/o convenio regulador, en caso de separación o divorcio.
- Documentación acreditativa de rentas de los hijos/las hijas a cargo.

En caso de tener el/la solicitante trabajadores/trabajadoras dependientes:

- Declaración jurada del/de la solicitante de haber cumplido las obligaciones, garantías y procedimientos regulados en la legislación laboral.
- Copia de comunicación de la baja de la empresa y de los trabajadores/las trabajadoras a su cargo en la TGSS.

En caso de tener establecimiento abierto al público:

- Documento acreditativo de cese de suministro y consumo de servicios de luz, agua….
- Documentación acreditativa de la extinción o cese de licencias, permisos y autorizaciones administrativas necesarios para el ejercicio de la actividad.
- Baja en el IAE.
- Documentación acreditativa del cese en el alquiler u otro derecho análogo que habilitara el ejercicio de la actividad en el establecimiento.

En caso de trabajador autónomo/trabajadora autónoma que ha cumplido la edad ordinaria de jubilación:

- Acreditación de los periodos cotizados para tener derecho a la prestación.

En caso de opción de prestación anterior no agotada:

- Escrito de renuncia a la nueva prestación, sellado por el órgano gestor de la misma, o el acuerdo citado por dicho órgano gestor dando por realizada la opción.

Primer apellido	Segundo apellido	Nombre	NIF/NIE/Pasaporte

Motivo. Cese de actividad por motivos económicos, técnicos, productivos u organizativos

Documentación obligatoria.

- Liquidación/declaración de IRPF (liquidación declaración anual/liquidaciones declaraciones anuales y pagos fraccionados o trimestrales).
- Liquidación/declaración de IVA (liquidación declaración anual/liquidaciones declaraciones anuales y pagos fraccionados o trimestrales).
- Cuenta de resultados de la empresa de la que sea titular el/la solicitante.

En el supuesto de tributación por estimación objetiva (módulos).

- Justificantes, facturas, registros o cualquier otro medio de prueba que justifique las pérdidas declaradas en el punto 10 de la solicitud.

En el supuesto de socios/socias o cooperativistas.

- Liquidación/declaración del Impuesto de Sociedades (liquidación declaración anual/liquidaciones declaraciones anuales y pagos fraccionados).
- Cuenta de pérdidas y ganancias.

Otra documentación:

- Documentación contable, profesional, fiscal, administrativa o judicial en la que conste lo manifestado en la declaración jurada y en la que habrá de constar la fecha de producción de los referidos motivos.
- En el supuesto de existir **ejecuciones judiciales/administrativas:** resoluciones judiciales/administrativas que contemplen la concurrencia de la causa de cese.
- En el supuesto de existir **concurso de acreedores:** el auto por el que se acuerda el cierre total de las oficinas/establecimientos/explotaciones de las que fuera titular y el cese de la actividad empresarial desarrollada.
- Si cesa por **fallecimiento, jubilación o incapacidad permanente** del/de la cónyuge titular del negocio:
  - Certificado del registro civil que acredite el fallecimiento.
  - Certificado del INSS/IMS que acredite el reconocimiento de la incapacidad/jubilación del/de la empresario/a titular del negocio.

En función del tipo de autónomo/autónoma:

Consejero/consejera o administrador/administradora de sociedad:

- Acuerdo adoptado en junta, por el que se disponga el cese en el cargo de administrador o consejero.
- Certificado emitido por el Registro Mercantil que acredite la inscripción del acuerdo.

Socios/socias que prestan servicios en la sociedad:

- Documento que acredite el cese en la prestación de servicios de la sociedad.
- Acuerdo de la junta de reducción de capital por pérdidas.

En ambos casos, consejeros/consejeras o socios/socias:

- Acreditación de haber disminuido el patrimonio neto por debajo de las 2/3 partes o tener pérdidas derivadas del desarrollo de la actividad en un año completo superiores al 10% de los ingresos.

- **Comuneros/comuneras, socios/socias de sociedades civiles irregulares, socios/as industriales de sociedades regulares colectivas y socios/socias de sociedades comanditarias:** acreditar que el cese de la actividad es debido a las pérdidas. (En el caso de trabajadores/as encuadrados/as en el Sistema Especial de Trabajadores/as Agrarios).
- **Profesionales libres**, una de la siguiente documentación emitida por el colegio profesional correspondiente:
  - Certificado de baja en el colegio profesional correspondiente donde se haga constar la fecha de efectos y su causa.
  - Certificado de colegiado no ejerciente donde se haga constar la fecha de efectos y su causa.
- Si se trata de **trabajador/trabajadora de una sociedad cooperativa:** certificación literal del acuerdo del Consejo Rector u Asamblea General del cese definitivo o temporal de la prestación de trabajo y de actividad de los socios trabajadores/las socias trabajadoras que se designen.
- **Régimen Especial del Mar**, titular de la embarcación: certificado de Capitanía Marítima de que han procedido a depositar en la misma el rol de la embarcación.

Motivo. Cese de actividad por fuerza mayor

Documentación obligatoria

- Documentación que detalle: el suceso, su naturaleza (imprevisible o previsible pero inevitable), su relación con la imposibilidad de continuar la actividad (indicando si va a motivar cese temporal y su duración estimada o definitiva) y cualquier otro aspecto de interés.

Motivo. Cese de actividad por pérdida de la licencia administrativa

Documentación obligatoria

- Resolución definitiva administrativa sobre la pérdida de licencia, dictada por el órgano competente, en el que conste expresamente el motivo de la extinción y su fecha de efectos.

Primer apellido	Segundo apellido	Nombre	NIF/NIE/Pasaporte

Motivo. Cese de actividad por violencia de género

Documentación obligatoria

Alguno de los siguientes documentos oficiales:

- Auto de incoación de diligencias previas.
- Auto acordando la adopción de medidas cautelares de protección a la víctima.
- Auto acordando la prisión provisional del detenido.
- Auto de apertura de juicio oral.
- Informe o escrito de acusación del Ministerio Fiscal.
- Sentencia judicial condenatoria.
- En el caso de TRADE, comunicación escrita del cliente del que dependa económicamente en la que se hará constar el cese o interrupción de la actividad, haciendo constar la fecha de cierre o interrupción.

Motivo. Cese de actividad por divorcio o separación

Documentación obligatoria

- Resolución judicial y convenio regulador.
- Certificación de la TGSS que acredite la pérdida de ejercicio de las funciones de ayuda familiar directa en el negocio.

Adicional en el supuesto de trabajador autónomo/trabajadora autónoma económicamente dependiente (TRADE) o trabajador autónomo/trabajadora autónoma no TRADE que cumpla con las condiciones del mismo.

- Copia del contrato con el/la cliente principal registrado en el SEPE.
- Comunicación registrada en el SEPE de la terminación del contrato con el/la cliente.
- Documentación que acredite la finalización de las actividades realizadas para otros/as clientes.

Y según el motivo aducido:

- **En caso de terminación de la duración contractual, obra o servicio**, comunicación ante el registro correspondiente del Servicio Público de Empleo.
- **En caso de incumplimiento contractual grave del/de la cliente**, alguno de los siguientes documentos:
  - Comunicación escrita del/la cliente en la que conste la fecha a partir de la cual tuvo lugar el cese de actividad.
  - Acta resultante de la conciliación previa o resolución judicial (documento en el que debe constar el incumplimiento).
- **En caso de causa justificada del/de la cliente**, alguno de los siguientes documentos:
  - Comunicación escrita expedida por el/la cliente en un plazo de diez días desde su concurrencia en la que deberá hacerse constar el motivo alegado y la fecha a partir de la cual se produce el cese de la actividad.
  - En caso de no producirse la comunicación por escrito del/de la cliente, copia de la solicitud realizada al mismo si transcurridos 10 días desde la presentación de esta no responde.
- **En caso de causa injustificada del/la cliente**, alguno de los siguientes documentos:
  - Comunicación escrita expedida por el/la cliente en un plazo de diez días desde su concurrencia en la que deberá hacerse constar la indemnización abonada y la fecha a partir de la cual se produce el cese de la actividad.
  - Acta resultante de la conciliación previa o resolución judicial (documento en el que debe constar el incumplimiento).
  - En caso de no producirse la comunicación por escrito del/de la cliente, copia de la solicitud realizada al mismo si transcurridos 10 días desde la presentación de esta no responde.
- **En caso de muerte, incapacidad o jubilación del/de la cliente**, alguno de los siguientes documentos, según el caso:
  - Certificación de defunción del Registro Civil.
  - Resolución de la entidad gestora acreditativa del reconocimiento de la pensión de incapacidad permanente.
  - Resolución de la entidad gestora acreditativa del reconocimiento de la pensión de jubilación.
  - En caso de no producirse la comunicación por escrito del/de la cliente, copia de la solicitud realizada al/a la mismo/a si transcurridos 10 días desde la presentación de esta no responde.

Adicional en el supuesto de socio trabajador/socia trabajadora de cooperativa de trabajo asociado/a o similares:

- En el supuesto de expulsión del socio/de la socia:
  - Notificación del acuerdo de expulsión por parte del órgano de administración correspondiente, debiendo constar la fecha de efectos.
  - El acta de conciliación judicial o la resolución firme judicial que declare expresamente la improcedencia de la expulsión.
- Finalización del periodo al que se limitó el vínculo societario: certificación del órgano de administración correspondiente de la baja en la cooperativa por dicha causa y fecha de efectos.
- En caso de finalización del periodo de prueba, comunicación del acuerdo de no admisión por parte del órgano de administración correspondiente.

Primer apellido	Segundo apellido	Nombre	NIF/NIE/Pasaporte

Motivo económico. Reducción del 60 por ciento de la jornada de la totalidad de los trabajadores, artículo 331.1 a) 4ª LGSS.

Documentación obligatoria

- Comunicación a la autoridad laboral de la decisión de tomar la medida.
- Documentación contable que registre el nivel de pérdidas exigido (de los dos trimestres previos a la solicitud y los mismos trimestres del ejercicio anterior).
- Declaración del IVA (de los dos trimestres previos a la solicitud y los mismos trimestres del ejercicio anterior).
- Impuesto sobre la Renta de las personas físicas.
- Documentación preceptiva que justifique los ingresos del trabajador autónomo/de la trabajadora autónoma y partidas consignadas en las cuentas aportadas (de los dos trimestres previos a la solicitud y los mismos trimestres del ejercicio anterior.

Motivo económico. Sin trabajadores por cuenta ajena a cargo del autónomo, artículo 331.1 a) 5º LGSS.

Documentación obligatoria

- Documentación contable que registre el nivel de pérdidas exigido (de los dos trimestres previos a la solicitud y los mismos trimestres del ejercicio anterior).
- Declaración del IVA (de los dos trimestres previos a la solicitud y los mismos trimestres del ejercicio anterior).
- Impuesto sobre la Renta de las personas físicas.
- Documentación preceptiva que justifique los ingresos del trabajador autónomo/de la trabajadora autónoma y partidas consignadas en las cuentas aportadas (de los dos trimestres previos a la solicitud y los mismos trimestres del ejercicio anterior).
- Acuerdos singulares de refinanciación de la deuda reflejados en escritura pública con los acreedores, individual o conjuntamente, cuya duración sea igual o superior al tiempo del derecho del percibo de la prestación por cese de actividad, y donde se justifiquen tales acuerdos, así como los actos y negocios realizados entre el trabajador autónomo/la trabajadora autónoma y los acreedores/las acreedoras que suscriban los mismos.

Motivo por cese temporal parcial por fuerza mayor, artículo 331.1 b) LGSS.

Documentación obligatoria

- Declaración de emergencia adoptada por la autoridad pública competente, documentos de la Administración que acrediten la existencia de esta fuerza mayor e imposibilidad de seguir realizando la actividad.

Primer apellido	Segundo apellido	Nombre	NIF/NIE/Pasaporte

17. Información de interés

La Mutua le informa:

I.- En cualquier momento usted podrá dirigirse a nuestras oficinas y/o consultar nuestra página web. Estamos a su plena disposición para asesorarle e informarle.

II.- Este documento, junto con el resto de los que integran el expediente tramitado por la Mutua, podrá ser presentado por esta ante la Inspección de Trabajo y la Seguridad Social cuando se detecten contradicciones en las declaraciones y certificaciones de acuerdo con lo dispuesto en la normativa vigente.

III.- De no estar usted de acuerdo con las decisiones de la Mutua, podrá efectuar reclamación previa ante este órgano gestor antes de acudir al órgano jurisdiccional del orden social competente.

IV.- Son obligaciones de los trabajadores autónomos/las trabajadoras autónomas así como de los/las solicitantes y beneficiarios/as de la protección por cese de actividad:

a) Solicitar a la misma mutua colaboradora con la Seguridad Social con la que tengan concertadas contingencias profesionales la cobertura de la protección por cese de actividad.

b) Cotizar por la aportación correspondiente a la protección por cese de actividad.

c) Proporcionar la documentación e información que resulten necesarias a los efectos del reconocimiento, suspensión, extinción o reanudación de la prestación.

d) En el caso de TRADE que han finalizado su relación con el/la cliente principal, para poder tener derecho al disfrute de la prestación deberán haber causado baja efectiva en el régimen especial antes de comenzar a recibir la prestación económica. En el resto de supuestos, será suficiente haber solicitado la baja en el régimen especial con anterioridad a la fecha de la solicitud de la prestación.

e) Solicitar la baja en la prestación por cese de actividad cuando se produzcan situaciones de suspensión o extinción del derecho o se dejen de reunir los requisitos exigidos para su percepción, en el momento en que se producen dichas situaciones.

f) No trabajar por cuenta propia o ajena durante la percepción de la prestación.

g) Reintegrar las prestaciones indebidamente percibidas.

h) Mantener la inscripción como demandante de empleo en el Servicio Público de Empleo.

i) Cumplir con las exigencias del acuerdo de actividad suscrito con el Servicio Público de Empleo.

V.- La prestación económica por cese en la actividad se encuentra regulada en los artículos 327 y siguientes de la Ley General de la Seguridad Social, Real Decreto Legislativo 8/2015, de 30 de octubre, por los que se establece un sistema específico de protección por cese de actividad de los trabajadores autónomos en lo que no se oponga a lo previsto en la primera.

Instrucciones para cumplimentar los datos relativos al resultado económico motivador del cese de actividad, en la declaración jurada del apartado 10 del presente documento:

a) Supuesto de pérdidas en el año superiores al 10%.

Si alega pérdidas superiores al 10% en el año, deberá rellenar las casillas correspondientes a un ejercicio.

En la casilla "Ejercicio", deberá poner el año del ejercicio al que se refieren los datos económicos.

En la casilla "Ingresos por la actividad", deberá hacer constar el total de los rendimientos del trabajo obtenidos en el ejercicio indicado.

En la casilla "Gastos por la actividad", deberá hacer constar el total de los gastos en que ha incurrido durante el ejercicio indicado.

En la casilla "Resultados (pérdidas)", deberá hacer constar el resultado obtenido de restar los ingresos menos los gastos de la actividad.

En la casilla "% Pérdidas/ingresos", deberá hacer constar el porcentaje que representan las pérdidas sobre los ingresos (Cx100/A).

b) Supuesto de ejecuciones judiciales que al menos supongan el 30% de los ingresos obtenidos en el ejercicio anterior:

En la primera casilla "Ejercicio", deberá poner el año del ejercicio anterior a aquel en que se producen las ejecuciones judiciales.

En la segunda casilla "Ejercicio", deberá poner el año del ejercicio en el que se producen las ejecuciones judiciales.

En la casilla "Ingresos por la actividad", deberá hacer constar el total de los rendimientos del trabajo obtenidos en el ejercicio indicado.

En la casilla "Importe de las ejecuciones", deberá hacer constar el importe total a que ascienden las ejecuciones judiciales.

En la casilla "% Ejecuciones/ingresos", deberá hacer constar el porcentaje que representa el importe total de las ejecuciones sobre los ingresos del ejercicio anterior (Bx100/A).