

COMUNICACIÓN DE CAMBIO DE SITUACIÓN PARA LA PRESTACIÓN DE CESE DE ACTIVIDAD DE TRABAJADORES AUTÓNOMOS/TRABAJADORAS AUTÓNOMAS

1.- Datos personales

Datos personales beneficiario/a

Primer apellido		Segundo apellido		Nombre		DNI-NIE-Pasaporte	
Domicilio (calle, plaza...)				Número	Esc./bloque	Piso	Puerta
Código postal	Localidad		Provincia		Teléfono fijo		
Teléfono móvil		Correo electrónico					

Datos personales de la persona que presenta la comunicación si es distinta de la persona beneficiaria

Primer apellido		Segundo apellido		Nombre		DNI-NIE-Pasaporte	
-----------------	--	------------------	--	--------	--	-------------------	--

Domicilio a efectos de comunicaciones

Domicilio (calle, plaza...)				Número	Esc./bloque	Piso	Puerta
Código postal	Localidad		Provincia		Teléfono fijo		
Teléfono móvil		Correo electrónico					

2.- Causa de la comunicación (señale con una x la casilla correspondiente)

<input type="checkbox"/> Contratación por cuenta ajena <input type="checkbox"/> Trabajo por cuenta propia <input type="checkbox"/> Incapacidad temporal <input type="checkbox"/> Incapacidad permanente total, absoluta o gran invalidez <input type="checkbox"/> Maternidad o paternidad <input type="checkbox"/> Percepción de ayudas por paralización de la flota <input type="checkbox"/> Traslado/salida al extranjero por (indicar motivo) Tiempo previsto	<input type="checkbox"/> Jubilación <input type="checkbox"/> Cumplimiento de condena que implique privación de libertad <input type="checkbox"/> Fallecimiento <input type="checkbox"/> Renuncia voluntaria <input type="checkbox"/> Imposición de sanción leve o grave en el orden social <input type="checkbox"/> Baja por cuenta ajena <input type="checkbox"/> Baja por cuenta propia <input type="checkbox"/>
---	---

3.- Documentación adjunta

<input type="checkbox"/> Fotocopia DNI (ambas caras), o NIF, o pasaporte o NIE <input type="checkbox"/> Libro de familia o documento que acredite la adopción o el acogimiento <input type="checkbox"/> Informe de maternidad de los Servicios Públicos de Salud <input type="checkbox"/> Certificado de defunción <input type="checkbox"/> Documentación de ingreso en prisión por cumplimiento de condena en centro penitenciario <input type="checkbox"/> Cualquier otra acreditativa de la causa marcada en el apartado 2
--

4.- Observaciones

....., a de de

Sello y firma asesoría/gestoría n.º de autorización RED:

Firma del/de la solicitante

(si los colaboradores/las colaboradoras cumplimentan la solicitud)

Información para la persona beneficiaria

Obligaciones

De acuerdo con lo previsto en el artículo 347 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 o trabajadoras autónomos, es obligación del trabajador o trabajadora autónomo beneficiario de la protección por cese de actividad solicitar la baja en la prestación cuando se produzcan situaciones de suspensión o extinción del derecho o se dejen de reunir los requisitos exigidos para su percepción y proporcionar la documentación e información que resulten necesarios a los efectos del reconocimiento, suspensión, extinción o reanudación de la prestación.

Causas de suspensión del derecho a la protección

- Por imposición de sanción por infracción leve o grave, en los términos establecidos en el Real Decreto Legislativo 5/2000, de 4 de agosto, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley sobre Infracciones y Sanciones en el Orden Social.
- Cumplimiento de condena que implique privación de libertad.
- Realización de un trabajo por cuenta propia o por cuenta ajena de duración inferior a 12 meses.
- Traslado de residencia al extranjero en el que la persona beneficiaria declare que es para la búsqueda o realización de trabajo, o perfeccionamiento profesional, o cooperación internacional, por un periodo continuado inferior a 12 meses sin perjuicio de la aplicación de lo previsto sobre la exportación de las prestaciones en las normas de la UE.
- Salida ocasional al extranjero por tiempo no superior a 15 días naturales y por una sola vez al año (siempre que la misma esté previamente comunicada y autorizada por la entidad gestora).

La suspensión del derecho comportará la interrupción del abono de la prestación económica y de la cotización. Se reanudará previo escrito de solicitud de la persona interesada, siempre que esta acredite que ha finalizado la causa de suspensión y que se mantiene la situación legal de cese de actividad. El plazo de solicitud para dicha reanudación será de 15 días a partir del término de la causa de suspensión.

Causas de extinción del derecho a la prestación

- Por agotamiento del plazo de duración de la prestación.
- Por imposición de las sanciones en los términos establecidos en la Ley sobre Infracciones y Sanciones en el Orden Social.
- Por realización de un trabajo por cuenta ajena o propia durante un tiempo igual o superior a 12 meses; en este último caso, siempre que genere derecho a la protección por cese de actividad como trabajador o trabajadora autónomo.
- Por cumplimiento de la edad de jubilación ordinaria o, en el caso de los trabajadores o trabajadoras por cuenta propia encuadrados en el Régimen Especial de los Trabajadores del Mar, edad de jubilación teórica, salvo cuando no se reúnan los requisitos para acceder a la pensión de jubilación contributiva. En este supuesto la prestación por cese de actividad se extinguirá cuando el trabajador o trabajadora autónomo cumpla con el resto de requisitos para acceder a dicha pensión o bien se agote el plazo de duración de la protección.
- Por reconocimiento de pensión de jubilación o de incapacidad permanente.
- Por traslado de residencia al extranjero, salvo que se cumplan los requisitos exigidos en el apartado anterior.
- Por salida ocasional al extranjero por tiempo superior a 15 días o por tiempo inferior si se incumplen los requisitos recogidos en el apartado anterior.
- Por renuncia voluntaria al derecho.
- Por fallecimiento del trabajador o trabajadora autónomo.