

# SOLICITUD DE REINTEGRO DE PRESTACIÓN POR INCAPACIDAD TEMPORAL ABONADA EN RÉGIMEN DE PAGO DELEGADO Y NO DEDUCIDA EN LOS BOLETINES DE COTIZACIÓN

Contingencia común  Contingencia profesional

## 1. Datos empresa

Nombre y apellidos solicitante devolución			DNI-NIE-Pasaporte		Cargo en la empresa		
Nombre y razón social			Dirección de correo electrónico				
CIF/NIF empresa	Código de actividad (CNAE 09)	Régimen de la Seguridad Social		Código de Cuenta de Cotización (CCC)			
Domicilio habitual (calle o plaza)		Número	Bloque	Escalera	Piso	Puerta	Código postal
Localidad		Provincia			Teléfono		

## 2. Datos trabajadores/as

Nombre y apellidos	DNI-NIE-TIE	Fecha de la baja	Base reguladora	Periodo solicitado		Importe solicitado
				Desde	Hasta	

## 3. Datos bancarios (Adjuntar justificante de la titularidad de la cuenta del/de la solicitante)

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

## 4. Motivo de la devolución

Nombre y apellidos solicitante devolución	NIF/NIE/Pasaporte
---	-------------------

## 5. Datos asesoría

Nombre asesoría	CIF asesoría	N.º RED
Persona de contacto	E-mail	
Dirección	Teléfono	

A los efectos de que se inicie el pago directo de esta prestación desde el día .....

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

Registro de entrada

Firma y sello de la empresa

## Documentación que debe de acompañar a la solicitud

- 1.- Documentación original acreditativa del poder de representación de la empresa ostentado por la persona solicitante, (y en su caso DNI-NIE-Pasaporte).
- 2.- Recibos salariales justificativos de los importes abonados por la empresa y percibidos por el trabajador, en concepto de subsidio de incapacidad temporal, durante los meses en los que se solicita la devolución.
- 3.- Certificado original emitido por la Dirección Provincial de la Tesorería General de la Seguridad Social, en la que se certifique la situación de la empresa respecto al ingreso de cotizaciones.
- 4.- Boletines de cotización correspondiente a:
  - mes anterior al inicio de la baja (en su caso, el correspondiente al mes de inicio de la baja). Para trabajadores con contrato a tiempo parcial a los tres meses anteriores de los cuales soliciten la devolución.