

# SOL·LICITUD DE PRESTACIÓ ECONÒMICA PER CESSAMENT D'ACTIVITAT DE TREBALLADORS/ES AUTÒNOMS/ES

## 1. Dades personals del/de la sol·licitant

Primer cognom		Segon cognom		Nom		NIF/NIE/Passaport		
Data de naixement	Telèfon fix	Telèfon mòbil	Correu electrònic			N.º Seguretat Social		
Domicili (carrer, plaça...)			Número	Esc./bloc	Pis	Porta	Codi postal	
Localitat		Província		Tipus IRPF voluntari (superior a l'obligatori segons normativa fiscal)				
<b>Règim Seguretat Social</b>		<b>Tipus de treballador autònom/treballadora autònoma</b> (marqueu amb una "x", si escau, alguna de les opcions)					<b>sí</b>	<b>no</b>
Autònom/a (RETA) <input type="checkbox"/>		Autònom col·laborador/Autònoma col·laboradora ajuda familiar					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
R. Especial de la mar <input type="checkbox"/>		Administrador/a o conseller/a de una societat mercantil					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Agrari (SETA) <input type="checkbox"/>		Soci/Socia que preste altres serveis a una societat mercantil					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		Comuner/a o socis/es d'altres societats no mercantils					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		Treballador autònom/Treballadora autònoma econòmicament dependent (TRADE)					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		Treballador autònom/Treballadora autònoma no TRADE que complisca amb les condicions del mateix					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		Soci/a treballador/a de cooperativa de treball associat					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		Treballador autònom/Treballadora autònoma que exerceix la seua activitat professional conjuntament					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		Un altre tipus de treballador autònom/treballadora autònoma					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		Administrador/a o conseller/a i soci/a d'una societat mercantil					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Situacions del/de la sol·licitant</b>					<b>sí</b>	<b>no</b>		
És professional col·legiat/da					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
És percepció/a de prestacions d'ajudes per paralització de la flota					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Tipus: .....	
És percepció/a de altres prestacions de la Seguretat Social					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Tipus: .....	
És percepció/a de pensions de la Seguretat Social					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

## 2. Dades de fills/filles a càrrec

S'entendrà per fills/filles a càrrec, els/les menors de vint-i-sis anys, o majors amb una discapacitat en grau igual o superior al 33%, que manquen de rendes de qualsevol naturalesa iguals o superiors al salari mínim interprofessional, exclosa la part proporcional de les pagues extraordinàries, i convisquen amb el beneficiari/la beneficiària.

Fills/es a càrrec:

Cognoms i nom	DNI/NIE/Passaport	Data de naixement	Estat civil	Incapacitat/da sí (indiqueu %)/no	Treballa sí/no	Renda any anterior	Renda any en curs

## 3. Dades de l'activitat

Nom de l'empresa pròpia			CIF de l'empresa			Llicència d'activitat sí <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	
No existeix establiment obert al públic durant l'exercici de l'activitat <input type="checkbox"/>				Nom de l'establiment			
Existeix establiment obert al públic durant l'exercici de l'activitat <input type="checkbox"/>							
Domicili de l'activitat			Número	Esc./bloc	Pis	Porta	Codi postal
Localitat		Província		Telèfon		Correu electrònic	
Descriueu breument l'activitat i el motiu del cessament						Nre. de treballadors/treballadores per compte d'altri en l'últim any	

Primer cognom	Segon cognom	Nom	NIF/NIE/Passaport
---------------	--------------	-----	-------------------

#### 4. Soci treballador/Sòcia treballadora de cooperativa de treball associat o similars

Nom de la cooperativa		Forma jurídica			CCC	
Domicili (carrer, plaça ...)		Número	Esc./bloc	Pis	Porta	Codi postal
Localitat	Província	Telèfon		Correu electrònic		
CIF de l'empresa		Treballadors/treballadores dependents sí <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>		Nre. de treballadors/treballadores dependents		

#### 5. Pluriocupat/Pluriocupada - pluriactivitat

Nom de l'altra empresa		CCC		Règim del treballador/de la treballadora en l'altra empresa			
Domicili (carrer, plaça ...)		Número	Esc./bloc	Pis	Porta	Codi postal	
Localitat	Província	Telèfon		Correu electrònic			
CIF de l'altra empresa		Funcions que exerciu en l'altra empresa					

#### 6. Dades de la prestació

Data efecte cessament ..... / ..... / .....			
Caràcter del cessament de l'activitat:		En cas de represa del cessament:	
<input type="checkbox"/> Temporal	Data prevista inici: ..... Data prevista reinici: .....	Anterior període de cessament d'activitat: .....	
<input type="checkbox"/> Temporal parcial	Data prevista inici: ..... Data prevista reinici: .....	Òrgan gestor de l'anterior prestació: .....	
<input type="checkbox"/> Definitiu	Data efecte cessament: .....	Des de: ..... Fins: .....	
Períodes cotitzats per cessament d'activitat			
Motiu al·legat per a cessament d'activitat (marqueu amb una "x" l'opció adient)			
Supòsits generals:			
<input type="checkbox"/> a) Concurrencia de motius econòmics, tècnics, productius o organitzatius.			
<input type="checkbox"/> b) Força major.			
<input type="checkbox"/> c) Pèrdua de llicència administrativa, no imputable a l'autònom/a.			
<input type="checkbox"/> d) Violència de gènere.			
<input type="checkbox"/> e) Divorci o separació.			
<input type="checkbox"/> f) Cessament temporal parcial per motius econòmics, tècnics, productius o organitzatius d'activitat AMB treballadors per compte d'altri a càrrec de l'autònom.			
<input type="checkbox"/> g) Cessament temporal parcial per motius econòmics, tècnics, productius o organitzatius d'activitat SENSE treballadors per compte d'altri a càrrec de l'autònom.			
<input type="checkbox"/> h) Cessament temporal parcial per força major.			
Treballador autònom/Treballadora autònoma econòmicament dependent (TRADE) o treballador autònom/treballadora autònoma no TRADE que complisca amb les condicions d'aquest:			
<input type="checkbox"/> i) Finalització de la durada contractual, obra o servei.			
<input type="checkbox"/> j) Incompliment contractual greu del client/de la clienta.			
<input type="checkbox"/> k) Rescissió de la relació contractual del client/de la clienta per causa justificada.			
<input type="checkbox"/> l) Rescissió de la relació contractual del client/de la clienta per causa injustificada.			
<input type="checkbox"/> m) Per mort, incapacitat o jubilació del client/de la clienta.			
Socis treballadors/Sòcies treballadores de cooperatives de treball associat:			
<input type="checkbox"/> n) Cessament en l'activitat desenvolupada en la cooperativa per expulsió improcedent.			
<input type="checkbox"/> o) Cessament en l'activitat desenvolupada en la cooperativa per finalització període del vincle societari de durada determinada.			
<input type="checkbox"/> p) Cessament en la prestació de treball durant el període de prova.			
<input type="checkbox"/> q) Cessament en l'activitat per causes econòmiques, tècniques, organitzatives, productives.			
<input type="checkbox"/> r) Cessament en l'activitat per força major.			
<input type="checkbox"/> s) Cessament en l'activitat per causa de violència de gènere, en el cas de sòcies treballadores.			
<input type="checkbox"/> t) Cessament en l'activitat per pèrdua de llicència administrativa de la cooperativa.			

Primer cognom	Segon cognom	Nom	NIF/NIE/Passaport
---------------	--------------	-----	-------------------

## 7. Dades bancàries

IBAN (Codi Internacional de Compte Bancari, 24 dígits)	BIC (Codi Internacional d'Entitat Bancària, 11 dígits)

El beneficiari/La beneficiària efectua declaració responsable expressa, de ser titular del compte bancari indicat en l'anterior apartat, en la qual demana que li siga pagada la prestació econòmica sol·licitada:

Signatura:

## 8. Dades de l'assessoria

Nom de l'assessoria	CIF de l'assessoria	N. RED
Persona de contacte	Correu electrònic	
Adreça	Telèfon	

Per al cas d'haver-se consignat en la sol·licitud persona o entitat autoritzada per a l'ús del Sistema RED (gestor, assessor, etc.), el/la sol·licitant presta el seu consentiment per a la cessió de les dades consignades i altres que s'obtinguen en la tramitació de l'expedient a eixe autoritzat RED:

Signatura consentiment:

## 9. Data i signatura

Amb la finalitat d'agilitar la tramitació del pagament de la seua prestació, confirme la seua SOL·LICITUD de rebre tota comunicació i/o notificació relacionada amb la gestió del seu expedient a l'adreça de correu electrònic indicada en el formulari de la seua sol·licitud.

- Sol·licite que totes les comunicacions i/o notificacions relacionades amb el meu expedient, es realitzen telemàticament, mitjançant l'ús del correu electrònic indicat.
- La vostra opinió ens importa molt i ens ajudarà a millorar. Marcant aquesta casella us contactarem per telèfon, mòbil o correu electrònic, amb la finalitat de recaptar la vostra opinió sobre la gestió i tràmits relacionats amb la prestació econòmica sol·licitada a Unió de Mutuas.

El/la sol·licitant declara, sota la seua responsabilitat, que són certes les dades que consigna en aquesta sol·licitud, manifestant que queda assabentat/da de l'obligació de comunicar a Unió de Mutuas qualsevol variació d'aquestes que pugua produir-se.

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

Signatura sol·licitant:

D'acord amb el Reglament General de Protecció de Dades 2016/679 i Llei orgànica 3/2018 de Protecció de Dades Personals, l'informem que el responsable del tractament de les seues dades és Unió de Mutuas, MCSS n. 267. La finalitat del tractament de les seues dades serà la de gestionar l'assistència sanitària i prestació econòmica, així com realitzar qualsevol tràmit necessari dins del marc de les atribucions legalment encomanades a aquesta entitat com a mútua col·laboradora amb la Seguretat Social. No se cediran dades a tercers per a cap finalitat llevat l'obligació legal com a mútua col·laboradora amb la Seguretat Social. Unió de Mutuas garanteix el secret professional dels que intervenen en el tractament de les seues dades, així com el respecte a la intimitat personal i familiar dels interessats, entesa com un dret fonamental d'aquests. L'informem que vostè té dret a accedir, rectificar, suprimir, limitar o oposar-se al tractament de les seues dades així com a la portabilitat d'aquestes en els termes legalment establits, mitjançant escrit dirigit a UNIÓN DE MUTUAS, MCSS n. 267, presentant-lo en qualsevol de les seues delegacions. A través del següent enllaç web <https://www.uniondemutuas.es/politicaprotecciondadespersonals/> li proporcionem informació adicional sobre el tractament de les seues dades de caràcter personal.

Primer cognom	Segon cognom	Nom	NIF/NIE/Passaport
---------------	--------------	-----	-------------------

## 10. Declaració jurada. Causa al·legada: motius econòmics, tècnics, productius o organitzatius

En virtut de la prescripció recollida en els articles 327è i següents de la Llei general de la Seguretat Social, Reial Decret legislatiu 8/2015, de 30 d'octubre, per la qual s'estableix un sistema específic de protecció per cessament d'activitat dels treballadors autònoms, en l'article dels quals 332n es determina la forma d'acreditació de la situació legal de cessament de l'activitat en cadascun dels supòsits taxats que s'enumeren en l'article 331r del mateix cos legal, se certifica el següent:

El Sr./La Sra. ...., amb número d'afiliació a la Seguretat Social ..... i domicili en ....., declara sota la seva responsabilitat que:

En la seua condició de treballador autònom/treballadora autònoma declara que ha cessat l'exercici de la seua activitat per alguna d'aquestes causes: (marqueu amb una "x" quan pertoque)

Per la concurrència de motius econòmics, tècnics, productius o organitzatius determinants de la inviabilitat de prosseguir l'activitat econòmica o professional. Existeix aquest motiu quan concórrega alguna de les següents situacions (marqueu amb una "x" la que pertoque):

- Pèrdues derivades de l'exercici de la seua activitat en un any complet superiors al 10% dels ingressos. El primer any d'activitat no computarà en cap cas a aquests efectes.
- Execucions judicials o administratives dirigides al cobrament de deutes reconeguts pels òrgans executius que comporten, almenys, el 30% dels ingressos de l'activitat del treballador autònom/de la treballadora autònoma corresponents a l'exercici immediatament anterior.
- Declaració judicial de concurs que impedisca continuar amb l'activitat, en els termes de la Llei 22/2003, de 9 de juliol, Concursal.
- En el cas d'autònom/a que estiguera realitzant funcions d'ajuda familiar: per mort, jubilació o incapacitat del cònjuge o familiar de primer grau titular del negoci.

Indiqueu tipus de tributació de l'activitat:

- Estimació directa       Estimació objectiva (mòduls)       Impost de Societats

A continuació, el/la declarant aportarà dades relatives al resultat econòmic motiu del cessament d'activitat:

(Vegeu informació al final de l'apartat 13 del present document)

a) Supòsit de pèrdues l'any superiors al 10%.

**IMPORTANT:**

- EL PRIMER ANY D'ACTIVITAT no computarà mai a aquests efectes.
- Les dades a consignar en INGRESSOS I DESPESES hauran de coincidir amb la documentació fiscal i comptable que aportareu per a la seua justificació.
- Si declareu PÈRDUES EN L'ÚLTIM ANY SUPERIORS AL 10%, es considera exercici econòmic de 12 mesos: bé l'any natural anterior al cessament o bé els quatre últims trimestres tancats anteriors al cessament.

Exercici econòmic (especifiqueu any o trimestres)	INGRESSOS	DESPESES	RESULTATS (ingressos - despeses)	% INGRESSOS/ PÈRDUES (resultat x 100/ingressos)
1r any/4 tr:				

b) Supòsit d'execucions judicials o administratives que, almenys, suposen el 30% dels ingressos obtinguts en l'exercici anterior:

Exercici econòmic (especifiqueu any)	INGRESSOS per la activitat	IMPORT total de les execucions	% PÈRDUES/INGRESSOS importes executius 100/ingressos
1r any			

De la mateixa manera, fa constar que la data en la qual s'ha produït el motiu adduït és: ..... / ..... / .....

Declaro igualment que (marqueu amb una "x" si escau)  és titular d'un establiment mercantil, industrial o d'una altra naturalesa obert al públic, situat en (indiqueu adreça completa) ..... el qual romandrà tancat durant tot el període en el qual perceba prestació econòmica per cessament d'activitat.

Declaro sota la seua responsabilitat que són certes les dades que es consignen en aquesta declaració i que el dia de la data les dades declarades continuen sent vigents, assabentant-se que en cas de resultar incertes, la Mútua es reserva el dret de reclamació de la prestació a que haguera donat lloc.

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

Signatura del/de la sol·licitant:

Primer cognom	Segon cognom	Nom	NIF/NIE/Passaport
---------------	--------------	-----	-------------------

## 11. Declaració jurada. En cas de força major o violència de gènere o pèrdua de llicència administrativa o divorci/separació matrimonial.

En virtut de la prescripció arrellegada en els articles 327è i següents de la Llei general de la Seguretat Social, Reial Decret legislatiu 8/2015, de 30 d'octubre, per la qual s'estableix un sistema específic de protecció per cessament d'activitat dels treballadors autònoms, en el seu article 332n es determina la forma d'acreditació de la situació legal de cessament de l'activitat en cadascun dels supòsits taxats que s'enumeren en l'article 331r del mateix cos legal, es certifica el següent:

El Sr./La Sra. ...., camb número d'afiliació a la Seguretat Social ....., amb DNI/NIF/Passaport/NIE número ..... i domicili en ....., declara sota la seva responsabilitat que::

**En la seua condició de treballador autònom/treballadora autònoma ha cessat l'exercici de la seua activitat per alguna d'aquestes causes: (marqueu amb una "x" segons pertoque)**

Per la concurrència de motius basats en força major determinant del cessament d'activitat econòmica o professional, sent la causa .....

Caràcter:  Temporal  Definitiu

Per la concurrència de motius basats en violència de gènere determinant del cessament temporal o definitiu de l'activitat de la treballadora autònoma  
Caràcter:  Temporal  Definitiu

Per la concurrència de motius basats en pèrdua de llicència administrativa, sent la causa .....

Per la concurrència de motius basats en divorci o separació.

De la mateixa manera, fa constar que la data en la qual s'ha produït el motiu adduït és: ..... / ..... / .....

Declaro igualment que (marqueu amb una "x" si escau)  és titular d'un establiment mercantil, industrial o d'una altra naturalesa obert al públic, situat en (indiqueu adreça completa) ..... el qual romandrà tancat durant tot el període en el qual perceba prestació econòmica per cessament d'activitat.

Declaro sota la seua responsabilitat que són certes les dades que es consignen en la present declaració i que el dia de la data les dades declarades continuen sent vigents, assabentant-se que en cas de resultar incertes, la Mútua es reserva el dret de reclamació de la prestació a que haguera donat lloc.

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

Signatura del/de la sol·licitant:

Primer cognom	Segon cognom	Nom	NIF/NIE/Passaport
---------------	--------------	-----	-------------------

## 12. Declaració jurada. A emplenar en cas de treballador autònom/treballadora autònoma econòmicament depenent (TRADE), treballador autònom/treballadora autònoma NO TRADE que complisca amb les condicions del mateix, socis treballadors/sòcies treballadores de cooperatives de treball associat.

En virtut de la prescripció arrellegada en els articles 327è i següents de la Llei general de la Seguretat Social, Reial Decret legislatiu 8/2015, de 30 d'octubre, per la qual s'estableix un sistema específic de protecció per cessament d'activitat dels treballadors autònoms, en el seu article 332n es determina la forma d'acreditació de la situació legal de cessament de l'activitat en cadascun dels supòsits taxats que s'enumeren en l'article 331r del mateix cos legal, es certifica el següent:

El Sr./La Sra. ...., amb número d'afiliació a la Seguretat Social ....., amb DNI/NIF/Passaport/NIE número ..... i domicili en ....., declara sota la seva responsabilitat que:

**En la seua condició de treballador autònom/treballadora autònoma ha cessat l'exercici de la seua activitat per alguna d'aquestes causes: (marqueu amb una "x" segons pertoque)**

- Per la concurrència de motius de TREBALLADOR AUTÒNOM/TREBALLADORA AUTÒNOMA ECONÒMICAMENT DEPENDENT (TRADE), sent la causa:
- i) Finalització de la durada contractual, obra o servei.
  - j) Incompliment contractual greu del client/de la clienta.
  - k) Rescissió de la relació contractual del client/de la clienta per causa justificada.
  - l) Rescissió de la relació contractual del client/de la clienta per causa injustificada.
  - m) Per mort, incapacitat o jubilació del client/de la clienta.
- Per la concurrència de motius de TREBALLADOR AUTÒNOM/TREBALLADORA AUTÒNOMA NO TRADE QUE COMPLISCA AMB LES CONDICIONS DEL MATEIX, sent la causa:
- i) Finalització de la durada contractual, obra o servei.
  - j) Incompliment contractual greu del client/de la clienta.
  - k) Rescissió de la relació contractual del client/de la clienta per causa justificada.
  - l) Rescissió de la relació contractual del client/de la clienta per causa injustificada.
  - m) Per mort, incapacitat o jubilació del client/de la clienta.

Per a aquest supòsit, declara que la seua activitat compleix les condicions establides en l'article 11 de la Llei 20/2007, d'11 de juliol, per la qual s'aprova l'Estatut del treball autònom, i en l'article 2 del RD 197/2009 de 23 de febrer, pel qual es desenvolupa, i que són:

- Percebre del client principal almenys el 75% dels ingressos per rendiments del treball i d'activitats econòmiques o professionals.
- No tenir al seu càrrec treballadors per compte d'altri, ni contractar o subcontractar part o tota l'activitat amb tercers.
- No executar la seua activitat de manera indiferenciada amb els treballadors del client principal.
- Disposar d'infraestructura productiva i material propis per a l'exercici de l'activitat.
- Desenvolupar la seua activitat amb criteris organitzatius propis.
- Percebre una contraprestació econòmica en funció del resultat de l'activitat, assumint el risc i ventura d'aquella.

- Per la concurrència de motius de SOCIS TREBALLADORS/SÒCIES TREBALLADORES DE COOPERATIVES DE TREBALL ASSOCIAT, sent la causa:
- n) Cessament en l'activitat desenvolupada en la cooperativa per expulsió improcedent.
  - o) Cessament en l'activitat desenvolupada en la cooperativa per finalització del període del vincle societari de durada determinada.
  - p) Cessament en la prestació de treball durant el període de prova.
  - q) Cessament en l'activitat per causes econòmiques, tècniques, organitzatives, productives.
  - r) Cessament en l'activitat per força major.
  - s) Cessament en l'activitat per causa de violència de gènere, en el cas de sòcies treballadores.
  - t) Cessament en l'activitat per pèrdua de llicència administrativa de la cooperativa.

De la mateixa manera, fa constar que la data en la qual s'ha produït el motiu adduït és: ..... / ..... / .....

Declara igualment que (marqueu amb una "x" si escau)  és titular d'un establiment mercantil, industrial o d'una altra naturalesa obert al públic, situat en (indiqueu adreça completa) .....

..... el qual romandrà tancat durant tot el període en el qual perceba prestació econòmica per cessament d'activitat.

Declara sota la seua responsabilitat que són certes les dades que es consignen en la present declaració i que el dia de la data les dades declarades continuen sent vigents, assabentant-se que en cas de resultar incertes, la Mútua es reserva el dret de reclamació de la prestació a que haguera donat lloc.

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

Signatura del/de la sol·licitant

Primer cognom	Segon cognom	Nom	NIF/NIE/Passaport
---------------	--------------	-----	-------------------

### 13. Declaració jurada. En cas de motius econòmics. Reducció del 60 per cent de la jornada de la totalitat dels treballadors, article 331.1 a) 4t LGSS.

Cessament temporal parcial per motius econòmics, tècnics, productius o organitzatius d'activitat amb treballadors per compte d'altri a càrrec de l'autònom. Tots els treballadors a càrrec han reduït la seua jornada almenys el 60% o un mínim del 60% de la plantilla ha suspès la relació laboral. A més, l'autònom ha reduït interanualment almenys el 75% dels ingressos dels dos trimestres fiscals previs presentats a l'Administració Tributària. En aquest període els seus ingressos no van superar el salari mínim interprofessional o la seua base de cotització, si aquesta fora inferior.

Es formula aquesta declaració per a informar del compliment de les condicions previstes en l'article 331.1.a) 4t i concordants de la Llei General de la Seguretat Social, sobre la causa que acredita la situació legal de cessament parcial i temporal per motius econòmics, tècnics, productius o organitzatius de l'activitat econòmica que desenvolupe com a treballador autònom amb treballadors per compte d'altri, per a la qual cosa declare sota la meua responsabilitat que són certes les dades que es consignen en aquest document, així com a la resta dels que s'adjunten. Així mateix, declare haver complert amb les garanties i procediments regulats en la legislació laboral per als treballadors per compte d'altri en l'activitat al meu càrrec.

El Sr./La Sra. ...., amb número d'afiliació a la Seguretat Social ..... amb DNI/NIF/Passaport/NIE número ..... i domicili en ....., declara sota la seua responsabilitat que:

**En la seua condició de treballador autònom/treballadora autònoma declara complir amb els requisits d'accés a la prestació de cessament per reducció parcial i temporal de la meua activitat econòmica per motius econòmics, tècnics, productius o organitzatius, regulada en l'article 331.1.a) 4t de la Llei General de la Seguretat Social que a continuació es relacionen:**

- He realitzat comunicació a l'autoritat laboral de la mesura de reducció d'almenys el 60% de la jornada en relació amb la totalitat dels treballadors o de suspensió del contracte de treball per a almenys un 60% de la plantilla.
- S'ha produït una reducció interanual d'almenys el 75% dels ingressos ordinaris en els dos trimestres fiscals previs presentats davant l'Administració Tributària, d'acord amb el següent detall:

Indiqueu el tipus de tributació de l'activitat:
1. Trimestres fiscals previs a la presentació de la sol·licitud:
2. Ingressos dels trimestres de l'apartat anterior:
3. Trimestres fiscals de l'exercici o exercicis anteriors de referència per a calcular la reducció d'ingressos:
4. Ingressos dels trimestres de l'apartat anterior:
5. Documentació aportada que acredita la reducció d'ingressos:

- En el període dels dos trimestres reflectits en l'apartat 1 anterior, els meus rendiments nets mensuals no han arribat al salari mínim interprofessional o a la meua base de cotització si aquesta fora inferior.

Mitjana mensual dels ingressos consignats en l'apartat 2 anterior:
Base de cotització en els dos trimestres reflectits en l'apartat 1 anterior:

EM COMPROMET, sota la meua responsabilitat, a complir les següents obligacions, la infracció de les quals podria donar lloc al reintegrament de la prestació indegudament percebuda:

- A romandre d'alta en el règim especial, ja que la baixa d'aquest donarà lloc a l'extinció de la prestació.
- A comunicar a Unió de Mutuas l'accés al dret a qualsevol altra prestació de Seguretat Social durant el cobrament de la prestació ara sol·licitada.
- A aportar a Unió de Mutuas la documentació que justifique els rendiments nets mensuals rebuts durant la percepció de la prestació sol·licitada en aquest document.
- A informar Unió de Mutuas de la represa de l'activitat en condicions normals, perquè s'extingisca la causa que justificava el cessament temporal i parcial o es deixen de complir els requisits establerts per a mantindre la prestació.
- A reintegrar a Unió de Mutuas l'import de les quantitats que reba a conseqüència d'aquesta sol·licitud, si es perceberen durant el seu cobrament ingressos que superen el límit dels rendiments nets mensuals que justifiquen el manteniment de la prestació.

- A ingressar la quota de cotització d'autònom que correspon durant el cobrament de la prestació.

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

Signatura del/de la sol·licitant



Primer cognom	Segon cognom	Nom	NIF/NIE/Passaport
---------------	--------------	-----	-------------------

## 14. Declaració jurada. Per motius econòmics. Sense treballadors per compte d'altri a càrrec de l'autònom, article 331.1 a) 5é LGSS.

Cessament temporal parcial per motius econòmics, tècnics, productius o organitzatius d'activitat sense treballadors per compte d'altri a càrrec de l'autònom. En els dos trimestres fiscals previs els deutes amb creditors (exclosos els deutes derivats de l'incompliment d'obligacions de la Seguretat Social i tributàries) superen el 150% dels ingressos ordinaris o vendes. Aquests ingressos han experimentat en eixe període una reducció interanual d'almenys un 75%. Els rendiments nets mensuals en el mateix període, exclosos els deutes derivats de l'incompliment d'obligacions de la Seguretat Social i tributàries, no podran arribar a la quantia del salari mínim interprofessional o la seua base de cotització, si aquesta fora inferior.

Es formula aquesta declaració per a informar del compliment de les condicions previstes en l'article 331.1.a) 5é i concordants de la Llei General de la Seguretat Social, sobre la causa que acredita la situació legal de cessament parcial i temporal per motius econòmics, tècnics, productius o organitzatius de l'activitat econòmica que desenvolupe com a treballador autònom sense treballadors assalariats, per a la qual cosa declare sota la meua responsabilitat que són certes les dades que es consignen en aquest document, així com a la resta dels que s'adjunten.

El Sr./La Sra. ...., amb número d'afiliació a la Seguretat Social ..... i domicili en ..... amb DNI/NIF/Passaport/NIE número ..... declara sota la seua responsabilitat que:

**En la seua condició de treballador autònom/treballadora autònoma declara complir amb els requisits d'accés a la prestació de cessament per reducció parcial i temporal de la meua activitat econòmica per motius econòmics, tècnics, productius o organitzatius, regulada en l'article 331.1.a) 5é de la Llei General de la Seguretat Social, que a continuació es relacionen:**

- En els dos trimestres fiscals previs presentats davant l'Administració Tributària els deutes exigibles amb creditors (exclosos els derivats de l'incompliment d'obligacions de la Seguretat Social o tributàries) superen el 150% dels ingressos ordinaris:

Indiqueu el tipus de tributació de l'activitat:
Període de referència: Trimestres fiscals previs a la presentació de la sol·licitud:
1. Import total dels deutes exigibles amb creditors en els dos trimestres previs a la sol·licitud:
2. Import dels deutes derivats de l'incompliment d'obligacions de la Seguretat Social o tributàries en els dos trimestres previs a la sol·licitud:
3. Ingressos ordinaris obtinguts durant el mateix període:

- S'ha produït una reducció interanual d'almenys el 75% dels ingressos ordinaris en els dos trimestres fiscals de referència:

1. Ingressos del període de referència:
2. Trimestres fiscals de l'exercici o exercicis anteriors de referència per a calcular la reducció d'ingressos:
3. Ingressos dels trimestres de l'exercici o exercicis anteriors:
4. Documentació aportada que acredita la reducció d'ingressos:

- En el període dels dos trimestres previs a la sol·licitud els meus rendiments nets mensuals, exclosos els deutes derivats de l'incompliment d'obligacions de la Seguretat Social o tributàries, no han arribat al salari mínim interprofessional o a la base per la qual he estat cotitzant si aquesta fora inferior:

Mitjana mensual dels rendiments nets, exclosos els deutes derivats de l'incompliment d'obligacions de la Seguretat Social o tributàries, obtinguts durant els dos trimestres previs a la sol·licitud:
Base de cotització en els dos trimestres previs a la data de la sol·licitud:

EM COMPROMET, sota la meua responsabilitat, a complir les següents obligacions, la infracció de les quals podria donar lloc al reintegrament de la prestació indegudament percebuda:

- A romandre d'alta en el règim especial, ja que la baixa d'aquest donarà lloc a l'extinció de la prestació.

- A comunicar a Unió de Mutuas l'accés al dret a qualsevol altra prestació de Seguretat Social durant el cobrament de la prestació ara sol·licitada.
- A aportar a Unió de Mutuas la documentació que justifique els rendiments nets mensuals rebuts durant la percepció de la prestació sol·licitada en aquest document.
- A informar Unió de Mutuas de la represa de l'activitat en condicions normals, perquè s'extingisca la causa que justificava el cessament temporal i parcial o es deixen de complir els requisits establits per a mantindre la prestació.
- A reintegrar a Unió de Mutuas l'import de les quantitats que reba a conseqüència d'aquesta sol·licitud, si es perceberen durant el seu cobrament rendiments nets que superen el límit dels ingressos mensuals que donen dret a la prestació.
- A ingressar la quota de cotització d'autònom que correspon durant el cobrament de la prestació.

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

Signatura del/de la sol·licitant



Primer cognom	Segon cognom	Nom	NIF/NIE/Passaport
---------------	--------------	-----	-------------------

## 15. Declaració jurada. Per cessament temporal parcial per força major, article 331.1 b) LGSS.

Detallar com ha incidit la causa de força major declarada per l'autoritat pública competent en la reducció de l'activitat afectant el sector o centre de treball de l'autònom:

Es formula aquesta declaració per a informar del compliment de les condicions previstes en l'article 331.1.b) i concordants de la Llei General de la Seguretat Social, sobre la causa que acredita la situació legal de cessament parcial i temporal per força major de l'activitat econòmica que desenvolupe com a treballador autònom, per a la qual cosa declare sota la meua responsabilitat que són certs les dades que es consignen en aquest document, així com la resta dels que s'adjunten. Així mateix, en el cas procedent, declare haver complert amb les garanties i procediments regulats en la legislació laboral per al supòsit d'existència de treballadors per compte d'altri en l'activitat al meu càrrec.

El Sr./La Sra. ...., camb número d'afiliació a la Seguretat Social ....., amb DNI/NIF/Passaport/NIE número ..... i domicili en ....., declara sota la seva responsabilitat que:

**En la seua condició de treballador autònom/treballadora autònoma declara complir els requisits d'accés a la prestació de cessament per reducció parcial i temporal de la meua activitat econòmica per causa de força major per declaració d'emergència de l'autoritat pública competent i que afecta el sector o centre de treball, regulada en l'article 331.1.b) de la Llei General de la Seguretat Social que a continuació es relacionen:**

- L'autoritat pública competent ha emés una declaració d'emergència afectant el meu sector o centre de treball per la qual cosa s'han reduït les activitats que desenvolupe de manera temporal.
- S'ha produït una caiguda d'ingressos d'almenys un 75% de l'activitat en relació amb el mateix període de l'any anterior:

Indiqueu el tipus de tributació de l'activitat:
Període que s'ha tingut en compte per al càlcul de la reducció d'ingressos:
Ingressos del període en aquest any que han suposat la referida reducció:
Ingressos en el mateix període de l'any anterior:
Documentació aportada que acredita aquesta reducció:

- Els ingressos mensuals del treballador autònom no arriben al salari mínim interprofessional o a l'import de la base per la qual vinguera cotitzant, si aquesta fora menor:

Ingressos estimats en el mes de la sol·licitud:
Base de cotització en el mes de la sol·licitud:

EM COMPROMET, sota la meua responsabilitat, a complir les següents obligacions, la infracció de les quals podria donar lloc al reintegrament de la prestació indegudament percebuda:

- A romandre d'alta en el règim especial, ja que la baixa d'aquest donarà lloc a l'extinció de la prestació.
- A comunicar a Unión de Mutuas l'accés al dret a qualsevol altra prestació de Seguretat Social durant el cobrament de la prestació ara sol·licitada.
- A aportar a Unión de Mutuas la documentació que justifique els rendiments nets mensuals rebuts durant la percepció de la prestació sol·licitada en aquest document.
- A informar Unión de Mutuas de la represa de l'activitat en condicions normals, per finalització de la reducció o per resolució de l'autoritat pública competent que extingisca la causa que justificava el cessament temporal i parcial.
- A reintegrar a Unión de Mutuas l'import de les quantitats que reba a conseqüència d'aquesta sol·licitud, si es perceberen durant el seu cobrament uns ingressos mensuals superiors al límit que dona dret la prestació.

- Assumir la cotització de la quota d'autònom que correspon durant el cobrament de la prestació ara sol·licitada.

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

Signatura del/de la sol·licitant

Primer cognom	Segon cognom	Nom	NIF/NIE/Passaport
---------------	--------------	-----	-------------------

## 16. Documentació a adjuntar

### DOCUMENTACIÓ OBLIGATÒRIA PER A TOTS ELS SUPÒSITS DE CESSAMENT

#### En tots els supòsits amb caràcter general:

- Fotocòpia del DNI, NIF, passaport, NIE (ambdues cares).
- Model 145 IRPF Comunicació de dades al pagador, emplenat, datat i signat. Excepció: País Basc i Navarra.
- Fotocòpia del justificant de pagament de les seues cotitzacions dels últims 2 mesos (inclòs el mes en el qual va cessar l'activitat).
- Document del Servei Públic d'Ocupació que acredite que el treballador/la treballadora ha subscrit compromís d'activitat (art. 231 del Reial Decret 1/1994, de 20 de juny, pel qual s'aprova el TRLGSS) i que acredite activa disponibilitat per a la reincorporació al mercat de treball, o la targeta de demandant d'ocupació.
- Document acreditatiu d'haver sol·licitat la baixa en el règim especial corresponent.
- Si existeix ajornament de quotes pendents de pagament a la Tresoreria General de la Seguretat Social (TGSS): resolució de la TGSS de l'ajornament de les quotes pendents de pagament, i justificants mensuals del pagament i compliment dels terminis establits en la aquesta.

#### En cas d'empresari/empresària, professional o retenidor/retenedora de l'IVA:

- Declaració censal de baixa (model 036 o 037).

#### En cas de fills/filles que conviuen amb el/la sol·licitant:

- Fotocòpia del llibre de família (fulla del/de la titular i fills/filles).
- Si són discapacitats/des: fotocòpia del document oficial de reconeixement del grau d'incapacitat.
- Resolució judicial o escrita de formalització de l'acolliment en el qual conste el consentiment de l'entitat pública que en cada territori tinga encomanada la protecció de menors i la data d'efecte de l'acolliment.
- Sentència o conveni regulador, en cas de separació o divorci.
- Documentació acreditativa de rendes dels fills/de les filles a càrrec.

#### En cas de tenir el/la sol·licitant treballadors/treballadores dependents:

- Declaració jurada del/de la sol·licitant d'haver complit amb les obligacions, garanties i procediments regulats en la legislació laboral.
- Còpia de comunicació de la baixa de l'empresa i dels treballadors/de les treballadores al seu càrrec en la TGSS.

#### En cas de tenir establiment obert al públic:

- Document acreditatiu de cessament de subministrament i consum de serveis de llum, aigua,...
- Documentació acreditativa de l'extinció o cessament de llicències, permisos i autoritzacions administratives necessàries per a l'exercici de l'activitat.
- Baixa en l'IAE.
- Documentació acreditativa del cessament en el lloguer o un altre dret anàleg que habilités l'exercici de l'activitat en l'establiment.

#### En cas de treballador autònom/treballadora autònoma que haja complit l'edat ordinària de jubilació:

- Acreditació dels períodes cotitzats per a tenir dret a la prestació.

#### En cas d'opció de prestació anterior no esgotada:

- Escrit de renúncia a la nova prestació, segellat per l'òrgan gestor d'aquesta, o l'acord citat per aquest òrgan gestor donant per realitzada l'opció.

Primer cognom	Segon cognom	Nom	NIF/NIE/Passaport
---------------	--------------	-----	-------------------

### Motiu. Cessament d'activitat per motius econòmics, tècnics, productius o organitzatius

Documentació obligatòria.

- Liquidació/declaració de l'IRPF (liquidació declaració anual/liquidacions declaracions anuals i pagaments fraccionats o trimestrals).
- Liquidació/declaració de l'IVA (liquidació declaració anual/liquidacions declaracions anuals i pagaments fraccionats o trimestrals).
- Compte de resultats de l'empresa de la qual siga titular el/la sol·licitant.

#### En el supòsit de tributació per estimació objectiva (mòduls).

- Justificants, factures, registres o qualsevol altre mitjà de prova que justifique les pèrdues declarades en el punt 10 de la sol·licitud.

#### En el supòsit de socis/es o cooperativistes.

- Liquidació/declaració de l'Impost de Societats (liquidació declaració anual/liquidacions declaracions anuals i pagaments fraccionats).
- Compte de pèrdues i guanys.

Altra documentació:

- Documentació comptable, professional, fiscal, administrativa o judicial en la qual conste el manifestat en la declaració jurada i en la qual haurà de constar la data de producció dels motius referits.
- En el supòsit d'existir **execucions judicials/administratives**: resolucions judicials/administratives que contemplen la concurrència de la causa de cessament.
- En el supòsit d'existir **concurs de creditors**: l'acte pel qual s'acorda el tancament total de les oficines/establiments/explotacions de les quals fóra titular i el cessament de l'activitat empresarial desenvolupada.
- Si cessa per **defunció, jubilació o incapacitat permanent** del/de la cònjuge titular del negoci:
  - Certificat del registre civil que acredite la defunció.
  - Certificat del INSS/IMS que acredite el reconeixement de la incapacitat/jubilació de l'empresari/de la empresària titular del negoci.

En funció del tipus de autònom/autònoma:

#### Conseller/ Conseller a o administrador/administrador a de societat:

- Acord adoptat en junta, pel qual es dispose el cessament en el càrrec d'administrador/a o conseller/a.
- Certificat emès pel Registre Mercantil que acredite la inscripció de l'acord.

#### Socis/es que presten serveis en la societat:

- Document que acredite el cessament en la prestació de serveis de la societat.
- Acord de la junta de reducció de capital per pèrdues.

#### En tots dos casos, consellers/consellerses o socis/sòcies:

- Acreditació d'haver disminuït el patrimoni net per sota de les 2/3 parts o tenir pèrdues derivades del desenvolupament de l'activitat en un any complet superiors al 10% dels ingressos.
- **Comuners/Comuneres, socis/sòcies de societats civils irregulars, socis/sòcies industrials de societats regulars col·lectives i socis/sòcies de societats comanditàries**: acreditar que el cessament de l'activitat és a causa de les pèrdues. (En el cas de treballadors/es enquadrats/des en el Sistema especial de treballadors/es agraris/àries).
- **Professionals lliures**, un dels següents documents emesos pel col·legi professional corresponent:
  - Certificat de baixa en el col·legi professional corresponent on es faça constar la data d'efecte i la seua causa.
  - Certificat de col·legiat no exercent on es faça constar la data d'efecte i la seua causa.
- Si es tracta de **treballador/treballadora de una societat cooperativa**: certificació literal de l'acord del Consell Rector o Assemblea General del cessament definitiu o temporal de la prestació de treball i d'activitat dels socis treballadors/de les sòcies treballadores que es designen.
- **Règim especial de la mar**, titular de l'embarcació: certificat de Capitania Marítima de que heu procedit a dipositar en la mateixa el rol de l'embarcació.

### Motiu. Cessament d'activitat per força major

#### Documentació obligatòria

- Documentació que detalle: el succés, la seua naturalesa (imprevisible o previsible però inevitable), la seua relació amb la impossibilitat de continuar l'activitat (indicant si va a motivar cessament temporal i la seua durada estimada o definitiva) i qualsevol altre aspecte d'interès.

### Motiu. Cessament d'activitat per pèrdua de la llicència administrativa

#### Documentació obligatòria

- Resolució definitiva administrativa sobre la pèrdua de llicència, dictada per l'òrgan competent, en el qual conste expressament el motiu de l'extinció i la seua data d'efecte.

Primer cognom	Segon cognom	Nom	NIF/NIE/Passaport
---------------	--------------	-----	-------------------

### Motiu. Cessament d'activitat per violència de gènere

#### Documentació obligatòria

Algun dels següents documents oficials:

- Acte d'incoació de diligències prèvies.
- Acte acordant l'adopció de mesures cautelars de protecció a la víctima.
- Acte acordant la presó provisional del detingut.
- Acte d'obertura de judici oral.
- Informe o escrit d'acusació del Ministeri Fiscal.
- Sentència judicial condemnatòria.
- En el cas de TRADE, comunicació escrita del client del que depenga econòmicament en la qual es farà constar el cessament o interrupció de l'activitat, fent constar la data de tancament o interrupció.

### Motiu. Cessament d'activitat per divorci o separació

#### Documentació obligatòria

- Resolució judicial i conveni regulador.
- Certificació de la TGSS que acredite la pèrdua d'exercici de les funcions d'ajuda familiar directa en el negoci.

### Adicional en el supòsit de treballador autònom/treballadora autònoma econòmicament dependent (TRADE) o treballador autònom/treballadora autònoma no TRADE que complisca amb les condicions del mateix

- Còpia del contracte amb el/la client/a principal registrat en el SEPE.
- Comunicació registrada en el SEPE de la terminació del contracte amb el/la client/a.
- Documentació que acredite la finalització de les activitats realitzades per a altres clients/es.

I segons el motiu adduït:

- **En cas de terminació de la durada contractual, obra o servei**, comunicació davant el registre corresponent del Servei Públic d'Ocupació.
- **En cas d'incompliment contractual greu del client/de la clienta**, algun dels següents documents:
  - Comunicació escrita del client/de la clienta en la qual conste la data a partir de la qual va tenir lloc el cessament d'activitat.
  - Acta resultant de la conciliació prèvia o resolució judicial (document en el qual ha de constar l'incompliment).
- **En cas de causa justificada del client/de la clienta**, algun dels següents documents:
  - Comunicació escrita expedida pel client/per la clienta en un termini de deu dies des de la seua concurrència en la qual haurà de fer-se constar el motiu al·legat i la data a partir de la qual es produeix el cessament de l'activitat.
  - En cas de no produir-se la comunicació per escrit del client/de la clienta, còpia de la sol·licitud que li ha realitzat si transcorreguts 10 dies des de la presentació d'aquesta no respon.
- **En cas de causa injustificada del client/de la clienta**, algun dels següents documents:
  - Comunicació escrita expedida pel client/per la clienta en un termini de deu dies des de la seua concurrència en la qual haurà de fer-se constar la indemnització abonada i la data a partir de la qual es produeix el cessament de l'activitat.
  - Acta resultant de la conciliació prèvia o resolució judicial (document en el qual ha de constar l'incompliment).
  - En cas de no produir-se la comunicació per escrit del client/de la clienta, còpia de la sol·licitud que li ha realitzat si transcorreguts 10 dies des de la presentació d'aquesta no respon.
- **En cas de mort, incapacitat o jubilació del client/de la clienta**, algun dels següents documents, segons el cas:
  - Certificació de defunció del Registre Civil.
  - Resolució de l'entitat gestora acreditativa del reconeixement de la pensió d'incapacitat permanent.
  - Resolució de l'entitat gestora acreditativa del reconeixement de la pensió de jubilació.
  - En cas de no produir-se la comunicació per escrit del client/de la clienta, còpia de la sol·licitud que li ha realitzat si transcorreguts 10 dies des de la presentació d'aquesta no respon.

### Adicional en el supòsit de soci treballador/sòcia treballadora de cooperativa de treball associat o similars:

- En el supòsit d'expulsió del soci/de la sòcia:
  - Notificació de l'acord d'expulsió per part de l'òrgan d'administració corresponent, on ha de constar la data d'efecte.
  - L'acta de conciliació judicial o la resolució ferma judicial que declare expressament la improcedència de l'expulsió.
- Finalització del període al que es va limitar el vincle societari: certificació de l'òrgan d'administració corresponent de la baixa en la cooperativa per aquesta causa i data d'efecte.
- En cas de finalització del període de prova, comunicació de l'acord de no admissió per part de l'òrgan d'administració corresponent.

Primer cognom	Segon cognom	Nom	NIF/NIE/Passaport
---------------	--------------	-----	-------------------

**Motiu econòmic. Reducció del 60 per cent de la jornada de la totalitat dels treballadors, article 331.1 a) 4a LGSS.**

**Documentació obligatòria**

- Comunicació a l'autoritat laboral de la decisió de prendre la mesura.
- Documentació comptable que registre el nivell de pèrdues exigit (dels dos trimestres previs a la sol·licitud i els mateixos trimestres de l'exercici anterior).
- Declaració de l'IVA (dels dos trimestres previs a la sol·licitud i els mateixos trimestres de l'exercici anterior).
- Impost sobre la Renda de les persones físiques.
- Documentació preceptiva que justifiqui els ingressos del treballador autònom/de la treballadora autònoma i partides consignades en els comptes aportats (dels dos trimestres previs a la sol·licitud i els mateixos trimestres de l'exercici anterior).

**Motiu econòmic. Sense treballadors per compte d'altri a càrrec de l'autònom, article 331.1 a) 5è LGSS.**

**Documentació obligatòria**

- Documentació comptable que registre el nivell de pèrdues exigit (dels dos trimestres previs a la sol·licitud i els mateixos trimestres de l'exercici anterior).
- Declaració de l'IVA (dels dos trimestres previs a la sol·licitud i els mateixos trimestres de l'exercici anterior).
- Impost sobre la Renda de les persones físiques.
- Documentació preceptiva que justifiqui els ingressos del treballador autònom/de la treballadora autònoma i partides consignades en els comptes aportats (dels dos trimestres previs a la sol·licitud i els mateixos trimestres de l'exercici anterior).
- Acords singulars de refinançament del deute reflectits en escriptura pública amb els creditors, individual o conjuntament, la duració del qual siga igual o superior al temps del dret de la percepció de la prestació per cessament d'activitat, i on es justifiquen eixos acords, així com els actes i negocis realitzats entre el treballador autònom/la treballadora autònoma i els creditors/les creditores que subscriguen aquests.

**Motiu per cessament temporal parcial per força major, article 331.1 b) LGSS.**

**Documentació obligatòria**

- Declaració d'emergència adoptada per l'autoritat pública competent, documents de l'Administració que acrediten l'existència d'aquesta força major i la impossibilitat de continuar realitzant l'activitat.



Primer cognom	Segon cognom	Nom	NIF/NIE/Passaport
---------------	--------------	-----	-------------------

## 17. Informació d'interès

### La Mutua us informa:

- I.- En qualsevol moment podeu dirigir-vos a les nostres oficines o consultar la nostra pàgina web. Estem a la vostra plena disposició per a assessorar-vos i informar-vos.
- II.- Aquest document, juntament amb la resta dels que integren l'expedient tramitat per la Mutua, podrà ser presentat per aquesta davant la Inspecció de Treball i la Seguretat Social quan es detecten contradiccions en les declaracions i certificacions d'acord amb el que es disposa en la normativa vigent.
- III.- En cas de no estar d'acord amb les decisions de la Mutua, podeu efectuar reclamació prèvia davant aquest òrgan gestor abans d'acudir a l'òrgan jurisdiccional de l'ordre social competent.
- IV.- Són obligacions dels treballadors autònoms/de les treballadores autònomes així com dels/de les sol·licitants i beneficiaris/es de la protecció per cessament d'activitat:
  - a) Sol·licitar a la mateixa mútua col·laboradora amb la Seguretat Social amb la qual tinguen concertades contingències professionals la cobertura de la protecció per cessament d'activitat.
  - b) Cotitzar per l'aportació corresponent a la protecció per cessament d'activitat.
  - c) Proporcionar la documentació i informació que resulten necessàries a l'efecte del reconeixement, suspensió, extinció o represa de la prestació.
  - d) En el cas de TRADE que han finalitzat la seua relació amb el/la client/a principal, per a poder tenir dret al gaudi de la prestació hauran d'haver causat baixa efectiva en el règim especial abans de començar a rebre la prestació econòmica. En la resta de supòsits, serà suficient haver sol·licitat la baixa en el règim especial amb anterioritat a la data de la sol·licitud de la prestació.
  - e) Sol·licitar la baixa en la prestació per cessament d'activitat quan es produïsquen situacions de suspensió o extinció del dret o es deixen de reunir els requisits exigits per a la seua percepció, en el moment en què es produïsquen aquestes situacions.
  - f) No treballar per compte propi o d'altri durant la percepció de la prestació.
  - g) Reintegrar les prestacions indegudament percebudes.
  - h) Comparèixer a requeriment de l'òrgan gestor i estar a la disposició de l'òrgan gestor o del Servei Públic d'Ocupació o de l'Institut Social de la Marina de la corresponent Comunitat Autònoma a fi de poder realitzar les activitats formatives i d'orientació professional a les quals se'ls convoque.
  - i) Participar en accions específiques de motivació, informació, orientació, formació, reconversió o inserció professional per a incrementar la seua ocupabilitat, que es determinen per l'òrgan gestor, pel Servei Públic d'Ocupació de la corresponent Comunitat Autònoma, o per l'Institut Social de la Marina, si escau.
- V.- La prestació econòmica per cessament en l'activitat es troba regulada en els articles 327 i següents de la Llei general de la Seguretat Social, Reial Decret Legislatiu 8/2015, de 30 d'octubre, pels quals s'estableix un sistema específic de protecció per cessament d'activitat dels treballadors autònoms en allò que no s'opose al previst en la primera.

### Instruccions per a emplenar les dades relatives al resultat econòmic motiu del cessament d'activitat, en la declaració jurada de l'apartat 10 d'aquest document:

- a) Supòsit de pèrdues l'any superiors al 10%.

Si al·legueu pèrdues superiors al 10% l'any, heu d'emplenar les caselles corresponents a un exercici.

En la casella "Exercici", heu de posar l'any de l'exercici al que es refereixen les dades econòmiques.

En la casella "Ingressos per l'activitat", heu de fer constar el total dels rendiments del treball obtinguts en l'exercici indicat.

En la casella "Despeses per l'activitat", heu de fer constar el total de les despeses en què ha incorregut durant l'exercici indicat.

En la casella "Resultats (pèrdues)", heu de fer constar el resultat obtingut de restar els ingressos menys les despeses de l'activitat.

En la casella "% Pèrdues/ingressos", heu de fer constar el percentatge que representen les pèrdues sobre els ingressos (Cx100/A).

- b) Supòsit d'execucions judicials que almenys suposen el 30% dels ingressos obtinguts en l'exercici anterior:

En la primera casella "Exercici", heu de posar l'any de l'exercici anterior a aquell en què es produeixen les execucions judicials.

En la segona casella "Exercici", heu de posar l'any de l'exercici en el qual es produeixen les execucions judicials.

En la casella "Ingressos per l'activitat", heu de fer constar el total dels rendiments del treball obtinguts en l'exercici indicat.

En la casella "Import de les execucions", heu de fer constar l'import total al fet que ascendeixen les execucions judicials.

En la casella "% Execucions/ingressos", heu de fer constar el percentatge que representa l'import total de les execucions sobre els ingressos de l'exercici anterior (Bx100/A).