

1. Datos personales del solicitante

La resolución a su solicitud le será enviada por medios electrónicos por lo que debe informar un número de teléfono móvil y un correo electrónico válido y que utilice con asiduidad.

Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido
Fecha de Nacimiento	DNI/NIE/Pasaporte	Nº de Seguridad Social
Dirección de contacto (calle/plaza/escalera/piso/puerta...)		
Código Postal	Localidad	Provincia
Teléfono fijo	Teléfono móvil	Correo electrónico

2. Datos adicionales

Sí	No	Situación del solicitante
		Se encuentra al corriente en el pago de las cuotas a la Seguridad Social
		¿Tiene aplazadas cuotas por la Tesorería General de la Seguridad Social de deudas contraídas con anterioridad al 1/10/2020?
En caso afirmativo, indicar la fecha de resolución del aplazamiento ⁽¹⁾		
		Tengo derecho a la prestación regulada en la D.A. 4ª del RDL 30/2020 o a la prestación regulada en los artículos 327 y siguientes del RDL 8/2015, por reunir los requisitos de carencia exigidos
		Los ingresos procedentes de mi actividad como autónomo en el último trimestre del ejercicio 2020 es previsible que no superen el salario mínimo interprofesional (SMI)
		En el cuarto trimestre del 2020 preveo una reducción de mis ingresos de al menos el 50%, en relación a los ingresos habidos en el primer trimestre del 2020
		Indicar si dos o más miembros de la unidad familiar tienen derecho a esta prestación extraordinaria ⁽²⁾

(1) Si el aplazamiento concedido por la TGSS es posterior al 1/10/2020 de deudas contraídas con anterioridad a dicha fecha, deberá procederse al pago de dichas cantidades adeudadas para tener derecho a la prestación extraordinaria solicitada

(2) Tiene la consideración de unidad familiar cuando convivan en un mismo domicilio personas unidas por vínculo familiar o unidad análoga de convivencia hasta el primer grado de parentesco por consanguinidad o afinidad

3. Datos de la asesoría, a rellenar en su caso

Nombre de la asesoría	Persona de contacto
E-mail	Teléfono

4. Datos Bancarios para el cobro de la prestación mediante transferencia (De la cual debe ser titular o cotitular de la cuenta bancaria especificada para el ingreso de la prestación solicitada).

Entidad Bancaria	
Dirección de la Sucursal	

IBAN

Código País	CCC															
	Entidad				Sucursal				DC		Número de Cuenta					

Solicitud prestación extraordinaria de cese de actividad (no carencia)

(Art. 13.2 del Real Decreto-Ley 30/2020, de 29 de septiembre)

5. Información fiscal

Seleccione la opción que corresponda:

Si desea que se le aplique un % IRPF superior al que legalmente establece la normativa fiscal, indíquelo	<input type="text"/>	%
Si su residencia fiscal se encuentra en TERRITORIO FORAL, a efectos de IRPF desea que se le aplique:		
Residencia fiscal (provincia):	<input type="text"/>	Tabla general (número de hijos): <input type="text"/>
Tabla de pensionistas	<input type="text"/>	

DECLARO, bajo mi responsabilidad, que:

1. Son ciertos todos los datos consignados en la presente solicitud.
2. Que cuento con la documentación que en la misma se requiere, la cual pondré a disposición del órgano gestor de la prestación solicitada cuando así me sea requerida.
3. **Que cumpla con todos los requisitos**, que a continuación se relacionan, **para acceder a la Prestación extraordinaria** para trabajadores autónomos que no pueden acceder a la prestación regulada en la Disposición Adicional 4ª del RDL 30/2020 o a la prestación regulada en los art. 327 y siguientes de la RDL 8/2015 por falta de carencia, **regulada en el artículo 13, apartado 2 del Real Decreto-ley 30/2020, de 29 de septiembre, de medidas sociales en defensa del empleo:**
 - a. Que me encuentro afiliado y en situación de alta en el Régimen Especial, de forma ininterrumpida, desde el 1 de Abril de 2020.
 - b. Que mantendré en alta en el Régimen Especial durante todo el tiempo en que perciba la prestación extraordinaria.
 - c. Que me hallo al corriente en el pago de las cuotas a la Seguridad Social correspondientes a mi Régimen Especial o que cuento con una resolución de la TGSS sobre aplazamiento de cuotas adeudadas a fecha de la solicitud.
 - d. Que no tengo derecho a la prestación de cese de actividad de la Disposición Adicional 4ª del RDL 30/2020 o a la prestación de cese de actividad regulada en los artículos 327 y siguientes del RDL 8/2015, por no reunir los requisitos de carencia exigidos.
 - e. Que los ingresos procedentes de mi actividad como trabajador por cuenta propia, en el último trimestre del ejercicio 2020, es previsible que no superaran el salario mínimo interprofesional (SMI).
 - f. Que en el cuarto trimestre del 2020, es previsible que se producirá una reducción de los ingresos de mi actividad por cuenta propia, en al menos el 50%, en relación a los ingresos habidos en el primer trimestre del 2020.
 - g. Que, de existir otro miembro de mi unidad familiar que tenga derecho a esta prestación extraordinaria, lo he comunicado a esta Mutua en el impreso de solicitud.
 - h. Que, en caso de trabajar por cuenta ajena, mis ingresos derivados del mismo son inferiores a 1,25 veces el importe del salario mínimo interprofesional (SMI).
 - i. Que no me encuentro percibiendo prestación alguna de Seguridad Social que sea incompatible con el desempeño de mi actividad por cuenta propia.
 - j. Que no percibo ayudas por paralización de la flota (en trabajadores autónomos del régimen especial del Mar).

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

- A comunicar a la Mutua cualquier hecho que supusiera dejar de cumplir los requisitos de acceso a la prestación, así como a reintegrar las cantidades indebidamente percibidas, en caso de incumplir cualquiera de los citados compromisos o requisitos.
- A comunicar a la Mutua cualquier situación que sea incompatible con el percibo de la prestación extraordinaria de cese de actividad, entre las cuales se encontrarían las siguientes:
 - Causar baja en la Tesorería General de la Seguridad Social.
 - Que, en caso de desarrollar, durante el año 2020, trabajo por cuenta ajena, los ingresos sean superiores a 1,25 veces el salario mínimo interprofesional (SMI).
 - Inicio de la percepción de una prestación de la Seguridad Social que fuese incompatible con el desempeño de mi actividad.
 - Si durante la percepción de esta prestación extraordinaria paso a cumplir con los requisitos para causar derecho a la prestación de cese de actividad contemplada en la disposición adicional 4ª del RDL 30/2020 o a la prestación de cese de actividad regulada en los artículos 327 y siguientes del RDL 8/2015.
 - Inicio de la percepción de ayudas por paralización de la flota (en trabajadores autónomos del régimen especial del Mar).

MANIFIESTO y OTORGO mi consentimiento expreso para que MC MUTUAL pueda recabar, de cualquier Administración, los datos necesarios para comprobar el cumplimiento de los requisitos de la prestación extraordinaria regulada en el artículo 13 del Real Decreto-ley 30/2020, de 29 de septiembre, de medidas sociales en defensa del empleo.

1. Información de interés

MC MUTUAL le informa:

- I) El presente formulario de solicitud es de aplicación sólo para la prestación extraordinaria regulada en el artículo 13 Apartado 2 Real Decreto-ley 30/2020, de 29 de septiembre, de medidas sociales en defensa del empleo.
- II) Escriba con claridad y en letras mayúsculas.
- III) La cumplimentación defectuosa o incorrecta de este formulario o la falta de aportación de los documentos obligatorios que se indican, supondrá su subsanación y, en tanto la misma no se produzca, ocasionará la demora en la tramitación de la solicitud.
- IV) Esta solicitud será remitida telemáticamente por el solicitante o en su defecto, su representante legal a través de la web de **MC MUTUAL**: <https://www.mc-mutual.com/todos-los-tramites>, en el apartado específico habilitado. El órgano gestor podrá comprobar la identidad del remitente de la solicitud y, en su caso, la facultad de representación del comunicante.
- V) Este documento, junto con el resto de los que integran el expediente tramitado por la Mutua Colaboradora con la Seguridad Social, podrá ser presentado por la misma ante la Inspección de Trabajo y la Seguridad Social o ante la Agencia Tributaria cuando se detecten contradicciones en las declaraciones y certificaciones de acuerdo con lo dispuesto en la normativa vigente.
- VI) Si está disconforme con el acuerdo de la Mutua, deberá interponer reclamación previa ante esta Mutua antes de acudir al órgano jurisdiccional del orden social competente.
- VII) Son obligaciones de los trabajadores autónomos así como de los solicitantes y beneficiarios:
 - a) Solicitar a la misma Mutua Colaboradora con la Seguridad Social con la que tengan concertadas la cobertura por cese de actividad, la presente prestación.
 - b) Cumplimentar y firmar debidamente el formulario de solicitud (preferiblemente de forma digital, pudiendo firmar el solicitante o un representante legal del mismo) y remitirla a través de la web de **MC MUTUAL**: <https://www.mc-mutual.com/todos-los-tramites>, en el apartado específico habilitado.
 - c) Proporcionar la documentación e información que resulten necesarias a los efectos del reconocimiento, suspensión, extinción o reanudación de la prestación.
 - d) Solicitar la baja de la prestación 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.
 - e) No percibir ninguna otra prestación económica abonada por la Seguridad Social y, de estarlo percibiendo, informar de ello a **MC MUTUAL**.
 - f) Reintegrar las prestaciones indebidamente percibidas.

2. Documentación obligatoria a aportar

- ✓ Solicitud de la prestación y Declaración responsable, debidamente cumplimentada y firmada.
- ✓ Copia del Documento de Identidad (DNI/NIE/TIE) o Pasaporte, (por ambas caras), y siempre que la firma sea de forma manuscrita o haya sido firmada por el representante legal del trabajador autónomo.
- ✓ Modelo 145 de comunicación de datos al pagador (I.R.P.F.), (Excepto País Vasco y Navarra).

3. Documentación que deberá estar a disposición del órgano gestor de la prestación

- ✓ Certificado de la Tesorería General de la Seguridad Social de estar al corriente de pago.
- ✓ Libro de familia o documento equivalente en caso de extranjeros, si existen hijos a su cargo.
- ✓ Si existe aplazamiento de cuotas pendientes de pago a la TGSS: resolución de la Tesorería General de la Seguridad Social, del aplazamiento de las cuotas pendientes de pago, y justificantes mensuales del pago y cumplimiento de los plazos establecidos en la misma.
- ✓ Si existen cotizaciones en el extranjero: documentación acreditativa de las cotizaciones realizadas en el Extranjero.
- ✓ Resolución Administrativa o Judicial de reconocimiento de la prestación o ayuda correspondiente, si tuviese alguna concedida.
- ✓ Documentación específica requerida por la mutua y que puede ser:
 - Copia del modelo 390 de declaración resumen anual IVA del año 2020.
 - Copia del modelo 130 correspondiente a la autoliquidación en pago fraccionado del Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas (IRPF) del cuarto trimestre del año 2020.

Solicitud prestación extraordinaria de cese de actividad (no carencia)

(Art. 13.2 del Real Decreto-Ley 30/2020, de 29 de septiembre)

- Declaración de la renta de las personas físicas o certificado de empresas donde consten las retribuciones percibidas por cuenta ajena.
- Los trabajadores autónomos que tributen en el Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas (IRPF) por estimación objetiva (modelo 131) deberán aportar la documentación necesaria o cualquier otro medio de prueba que sirva para acreditar los ingresos exigidos en este precepto.

4. Dudas y consultas

En MC MUTUAL nos ponemos a su disposición para facilitarle más información o resolver las dudas que puedan surgirle al respecto. Para ello le recomendamos que acceda a la web de MC MUTUAL, <https://www.mc-mutual.com/todos-los-tramites>. En el apartado específico habilitado, encontrará toda la información para contactar con nosotros en cada momento.

5. Información detallada sobre protección de datos

1. **Responsable del tratamiento:** Mutual Midat Cyclops, Mutua Colaboradora con la Seguridad Social nº 1 (MC MUTUAL).
2. **Finalidad y legitimidad del tratamiento:** Cumplimiento de las actividades encomendadas como Entidad Colaboradora con la Seguridad Social, en orden a la tramitación de dicha solicitud, conforme a la legislación vigente. Sin estos datos no podrá realizarse dicha tramitación.
3. **Destinatarios de los datos:** Al Ministerio de Trabajo, Migraciones y Seguridad Social, así como Organismos y Entidades que integran la Seguridad Social en cumplimiento de la normativa de Seguridad Social y además se cederán o comunicarán a aquellos destinatarios que deban recibirlos en virtud de obligación legal.
4. **Plazo de conservación de los datos:** El tiempo necesario para cumplir con las obligaciones y responsabilidades derivadas de la actividad de colaboración en la gestión de la Seguridad Social.
5. **Ejercicio de derechos:** Puede acceder, rectificar, oponerse, suprimir sus datos y ejercer sus demás derechos mediante escrito dirigido a MC MUTUAL, previa identificación, a Avda. Josep Tarradellas, 14-18, 08029 Barcelona, o al correo electrónico del Delegado de Protección de Datos, dptosmc@mc-mutual.com. También tiene derecho a presentar una reclamación a la Agencia Española de Protección de Datos.
6. **Más información:** www.mc-mutual.com/protecciondedatos