

Solicitud prestación de cese de actividad compatible con trabajo por cuenta propia

(Artículo 7 del Real Decreto-ley 11/2021)

En caso de no reunir los requisitos para acceder a esta prestación, **SUBSIDIARIAMENTE** deseo que se me tenga por solicitada la prestación extraordinaria regulada en el artículo 8 del Real Decreto-ley 11/2021, de 27 de mayo⁽¹⁾. **AUTORIZO** Sí No

⁽¹⁾ En este caso, deberá aportar la documentación adicional que le requiera esta mutua

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 de los hijos que conviven o están a cargo del solicitante ⁽²⁾

Seleccione la opción que corresponda:

Usar la información de la última solicitud tramitada con la mutua (previstas en el RD-ley 8/2020, RD-ley 24/2020, RD-ley 30/2020, RD-ley 2/2021 o RD-ley 11/2021)

Informar datos actualizados

Sin hijos a cargo

Apellidos y nombre	DNI/NIE/ Pasaporte	Fecha nacimiento	Discapacidad ≥ 33%		Trabaja		Rentas	
			Sí	No	Sí	No	Año anterior	Año en curso

⁽²⁾ Se entenderá que existen hijos a cargo, cuando éstos sean menores de 25 años (o mayores con una discapacidad en grado igual o superior al 33%), 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

3. Datos adicionales

Sí	No	Situación del solicitante
		¿Disfruta de tarifa plana o bonificación en las cuotas a la Seguridad Social como trabajador autónomo?
En caso afirmativo, indicar la cuota mensual que abona a la Tesorería General de la Seguridad Social		
		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 a la presentación de la solicitud?
En caso afirmativo, indicar la fecha de resolución del aplazamiento ⁽³⁾		
		¿Tiene trabajadores a cargo sobre los cuales tenga asumidas obligaciones laborales y de Seguridad Social?
En caso afirmativo, indicar si se ha cumplido con todas las obligaciones laborales y de Seguridad Social con dichos trabajadores		

Solicitud prestación de cese de actividad compatible con trabajo por cuenta propia

(Artículo 7 del Real Decreto-ley 11/2021)

		Además de trabajar por cuenta propia ¿trabaja actualmente por cuenta ajena?
		En caso afirmativo, ¿los ingresos del trabajo por cuenta ajena superan 1,25 veces el salario mínimo interprofesional?
		En caso afirmativo ¿los ingresos, tanto del trabajo por cuenta propia como por cuenta ajena, superan 2,2 veces el salario mínimo interprofesional?

(3) Si el aplazamiento concedido por la TGSS es posterior a la presentación de la solicitud de deudas contraídas con anterioridad a dicha fecha, deberá proceder al pago de dichas cantidades adeudadas para tener derecho a la prestación solicitada

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

Seleccione la opción que corresponda:

Usar la información de la última solicitud tramitada con la mutua (previstas en el RD-ley 8/2020, RD-ley 24/2020, RD-ley 30/2021, RD-ley 2/2021 o RD-ley 11/2021)

Informar datos actualizados

Nombre de la asesoría	Persona de contacto
E-mail	Teléfono

5. 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)

Seleccione la opción que corresponda:

Usar la información de la última solicitud tramitada con la mutua (previstas en el RD-ley 8/2020, RD-ley 24/2020, RD-ley 30/2021, RD-ley 2/2021 o RD-ley 11/2021)

Informar datos actualizados

Entidad Bancaria	
Dirección de la Sucursal	

IBAN

Código País	CCC																			
	Entidad			Sucursal			DC		Número de Cuenta											

6. Información fiscal

Seleccione la opción que corresponda:

Usar la información de la última solicitud tramitada con la mutua (previstas en el RD-ley 8/2020, RD-ley 24/2020, RD-ley 30/2020, RD-ley 2/2021 o RD-ley 11/2021)

Actualizar la información fiscal con los datos del modelo 145 de esta solicitud

Si desea que se le aplique un % IRPF superior al que legalmente establece la normativa fiscal, indíquelo	%
Si su residencia fiscal se encuentra en TERRITORIO FORAL, a efectos de IRPF desea que se le aplique:	
Residencia fiscal (provincia): <input style="width: 150px;" type="text"/>	Tabla general (número de hijos):
Tabla de pensionistas	

El trabajador autónomo debe cumplimentar y firmar las Declaraciones responsables de las páginas 4 y 6 de este impreso (si la firma es digital, la firma es a nivel de documento)



Solicitud prestación de cese de actividad compatible con trabajo por cuenta propia (Artículo 7 del Real Decreto-ley 11/2021)

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. Cumpló todos los requisitos, que a continuación se relacionan, para acceder al derecho a la prestación de cese de actividad compatible con el trabajo por cuenta propia regulada en el artículo 7 del Real Decreto-ley 11/2021, de 27 de mayo:
 - a. Que a fecha 1 de junio de 2021 me encuentro afiliado y en situación de alta en el Régimen Especial que me corresponde.
 - b. Que cuento con la cobertura de cese de actividad.
 - c. Cuento con la cobertura del Cese de Actividad y tengo cubierto un periodo mínimo de cotización de 12 meses por esta contingencia de forma continuada e ininterrumpida, o aún no he agotado los periodos de prestación previstos en el art. 338.1 TRLGSS en la prestación que venía disfrutando al amparo del art. 7 del RD-ley 2/2021, de 26 de enero.
 - d. Que a fecha de presentación de la solicitud, no he cumplido la edad ordinaria para causar derecho a la pensión contributiva de jubilación o, aún teniendo dicha edad, no tengo acreditado el período de cotización requerido para acceder a la jubilación.
 - e. 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 previa a la presentación de la solicitud.
 - f. Que al tiempo de solicitar esta prestación, en el caso de tener trabajadores a mi cargo, he cumplido con todas las obligaciones laborales y de Seguridad Social que tengo asumidas.
 - g. Que no percibo, ni tengo derecho, a ninguna prestación de Seguridad Social incompatible con el desempeño de mi actividad.
 - h. Que, mis ingresos procedentes del trabajo por cuenta ajena, no superan 1,25 veces el salario mínimo interprofesional, en caso de estar desarrollando dicho trabajo.
 - i. Que los ingresos netos computables fiscalmente de mi trabajo por cuenta propia y los ingresos procedentes del trabajo por cuenta ajena, no superan 2,2 veces el salario mínimo interprofesional.
 - j. Que preveo que, en el segundo y tercer trimestre de 2021, los ingresos computables fiscalmente de mi actividad por cuenta propia no superarán el 50% de los habidos en el segundo y tercer trimestre de 2019.
 - k. Que preveo que, en el segundo y tercer trimestre de 2021, los rendimientos netos computables fiscalmente no superarán los 7.980 €.
 - l. 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 la baja en el régimen especial, puesto que la misma supondrá la extinción de la prestación que se estuviera percibiendo.
- 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 el acceso al derecho a cualquier otra prestación de la Seguridad Social, que sea incompatible con el desempeño de mi actividad, durante la percepción de la prestación ahora solicitada.
- A comunicar a la Mutua la superación de los límites de ingresos arriba declarados
- A facilitar los documentos que acrediten estar al corriente de todas las obligaciones laborales y de Seguridad Social que tengo asumidas en el caso de que tenga uno o más trabajadores a cargo.



Solicitud prestación de cese de actividad compatible con trabajo por cuenta propia (Artículo 7 del Real Decreto-ley 11/2021)

- A reintegrar las cantidades indebidamente percibidas para el caso de que no acredite una disminución de los ingresos computables fiscalmente de la actividad por cuenta propia en el segundo y tercer trimestre de 2021 del 50% de los habidos en el segundo y tercer trimestre de 2019 así como, haber obtenido, durante el segundo y tercer trimestre de 2021, unos rendimientos netos computables fiscalmente superiores a 7.980 euros.
- A comunicar a la mutua el 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 7 del Real Decreto-ley 11/2021, de 27 de mayo.

Y expresamente consiento a MC MUTUAL a recabar los datos tributarios necesarios para la revisión del cumplimiento de los requisitos de acceso a la prestación, del Ministerio de Hacienda, como de los Organismos autonómicos con competencias similares en materia fiscal y tributaria; a la vez que autorizo a éstos a facilitar dicha información a la citada Mutua.

SOLICITO, mediante la firma, o documento acreditativo de la misma, del presente formulario que se me reconozca la prestación de cese de actividad solicitada y el abono en la cuenta bancaria cuyos datos he consignado en el presente escrito, y suscribo para ello la DECLARACIÓN RESPONSABLE incluida en este formulario

En, _____ a _____ de _____ de _____

Firma del trabajador autónomo ⁽⁴⁾

Firma

Firma del representante ⁽⁴⁾

Nombre asesoría
Nombre y apellidos
DNI/NIE/Pasaporte

Firma

⁽⁴⁾ La solicitud únicamente deberá estar firmada por el solicitante o en su defecto por el representante indicando la información en la casilla correspondiente



Solicitud prestación de cese de actividad compatible con trabajo por cuenta propia (Artículo 7 del Real Decreto-ley 11/2021)

ANEXO I – SOLICITUD SUBSIDIARIA DE ACCESO A LA PRESTACIÓN EXTRAORDINARIA PREVISTA EN EL ART.8

Que AUTORIZO a que se me tenga por solicitada la prestación extraordinaria regulada en el artículo 8 del Real Decreto-ley 11/2021, de 27 de mayo, en el supuesto de no cumplir con los requisitos exigidos para acceder a la prestación del artículo 7 y, a través de la presente Declaración Responsable

Sí	No	Situación del solicitante
		Indicar si dos o más miembros de la unidad familiar tienen derecho a esta prestación ⁽⁵⁾
		Indicar el número de miembros de la unidad familiar ⁽⁶⁾
		Indicar si la unidad familiar cuenta con algún otro tipo de ingreso

(5) 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

(6) Debe indicar el número de miembros que componen la unidad familiar. Puede indicarlo en números o letras

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 cumplo 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 el artículo 7 del Real Decreto-ley 11/2021 o a la prestación regulada en los art. 327 y siguientes de la RDL 8/2015 por no cumplir con los requisitos exigidos, regulada en el artículo 8 del Real Decreto-ley 11/2021, de 27 de mayo:
 - a. Que me encuentro afiliado y en situación de alta en el Régimen Especial, de forma ininterrumpida, desde antes del 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 del artículo 7 del Real Decreto-ley 11/2021 o a la prestación de cese de actividad regulada en los artículos 327 y siguientes del RDL 8/2015, por no reunir los requisitos exigidos.
 - e. Que los rendimientos netos computables fiscalmente procedentes de mi actividad como autónomo en el segundo y tercer trimestre de 2021 es previsible que no superen los 6.650 euros.
 - f. Que en el segundo y tercer trimestre de 2021 preveo unos ingresos computables fiscalmente de mi actividad como autónomo inferiores a los habidos en el primer trimestre de 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 he indicado, en el impreso de solicitud, si la unidad familiar cuenta con algún otro tipo de ingreso.
 - i. 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).
 - j. Que no me encuentro percibiendo prestación alguna de Seguridad Social que sea incompatible con el desempeño de mi actividad por cuenta propia.
 - k. 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.

1. Información de interés

MC MUTUAL le informa:

- I El presente formulario de solicitud es de aplicación sólo para la prestación regulada en el artículo 7 Real Decreto-ley 11/2021, de 27 de mayo y, subsidiariamente, para la prestación regulada en el artículo 8 (en este caso, puede requerírsele alguna documentación adicional).
- 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 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: www.mc-mutual.com 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: www.mc-mutual.com 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. **Ello si no hubiera sido ya aportado al solicitar las prestaciones previstas en los RD-I 8/2020, RD-I 24/2020, RD-I 30/2020, RD-I 2/2021 o RD-I 11/2021 o se hubieran producido cambios en la información facilitada.**
- Modelo 145 de comunicación de datos al pagador (I.R.P.F.), (Excepto País Vasco y Navarra). **Ello si no hubiera sido ya aportado al solicitar las prestaciones previstas en los RD-I 8/2020, RD-I 24/2020, RD-I 30/2020, RD-I 2/2021 o RD-I 11/2021 o se hubieran producido cambios en la información facilitada.**

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

- Libro de familia o documento equivalente en caso de extranjeros, si existen hijos a su cargo.
- Certificado de la Tesorería General de la Seguridad Social de estar al corriente de pago.
- 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.



Solicitud prestación de cese de actividad compatible con trabajo por cuenta propia (Artículo 7 del Real Decreto-ley 11/2021)

- De ser requerido por la mutua colaboradora con la Seguridad Social, deberá aportar, en el plazo de 10 días siguientes al requerimiento, la siguiente documentación:
 - Copia del modelo 303 de autoliquidación del IVA, correspondiente a las declaraciones del 2T y 3T del 2019 y del 2021.
 - Copia del modelo 130 correspondiente a la autoliquidación en pago fraccionado de IRPF del 1T, 2T y 3T del 2019 y del 2021.
 - Los trabajadores autónomos que tributen en el IRPF por estimación objetiva (modelo 131) deberán aportar la documentación necesaria o cualquier otro medio de prueba que sirva para acreditar los ingresos exigidos para acceder a esta prestación.
 - Cualquier otro documento que se considere necesario para verificar los requisitos de acceso a la prestación solicitada.

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, www.mc-mutual.com 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