Ibermutua gallega

Mutua Colaboradora con la Seguridad Social nº 274

Declaración de situación de actividad

Resolución de 04/02/2004 del INSS y Resolución de 22/03/2004 del ISM, sobre cumplimiento por los trabajadores por cuenta propia de la obligación establecida en Real Decreto 1273/2003, en la que se establece que la declaración deberá presentarse dentro de los 15 días siguientes a la fecha de la baja médica, en el caso de incapacidad temporal y de los 15 días siguientes a la suspensión de la actividad, en los supuestos de riesgo durante el embarazo y riesgo durante la la lactancia natural; en el supuesto de nacimiento y cuidado de menor, dentro de los 15 días siguientes a la fecha del parto o inicio del descanso, o de la fecha de la resolución administrativa o judicial mediante la que se constituye la adopción, la guarda con fines de adopción o acogimiento.

D./Dña .....
con Número de afiliación a la Seguridad Social _____ / _____ / _____ , con D.N.I./N.I.E./Pasaporte .....,
y domicilio en ....., declara bajo su responsabilidad que:

Es titular de un establecimiento mercantil, industrial o de otra naturaleza (1): ☐ SÍ ☐ NO

Que dicho establecimiento tiene su domicilio social en .....
cuya actividad económica, oficio o profesión es la de .....
y que durante la situación de incapacidad temporal/nacimiento cuidado del menor/ riesgo durante el embarazo o lactancia natural (táchese lo que no proceda), la actividad queda en la siguiente situación:

1.- ☐ Gestionado por:

☐ Familiar: D. /Dña .....
con DNI/ NIE/ Pasaporte ..... Nº afiliación a la Seguridad Social _____ / _____ / _____,
Código de cuenta de cotización de la empresa ..... y parentesco .....

☐ Empleado: D./Dña .....
con DNI/ NIE/ Pasaporte ..... Nº afiliación a la Seguridad Social _____ / _____ / _____.
Código de cuenta de cotización de la empresa .....y parentesco .....

☐ Otra persona: D./Dña. .....
con DNI/ NIE/ Pasaporte ..... Nº afiliación a la Seguridad Social _____ / _____ / _____.
Código de cuenta de cotización de la empresa ..... y parentesco .....

2. ☐ Cese temporal o definitivo de la actividad durante la situación de incapacidad temporal/nacimiento y cuidado de menor/riesgo durante el embarazo o la lactancia natural (táchese lo que no proceda), del titular del establecimiento.

3 ☐ O por el contrario declara que se encuentra incluido en el Régimen Especial de Trabajadores por Cuenta Propia o Autónomos en razón de la actividad económica de .....
domicilio en .....

En ..... a ..... de ..... de 20 .....

Firma solicitante

Registro entrada

(1) Si marca la casilla "SÏ" deberá indicar el nombre del establecimiento. Si marca la casilla "NO" deberá cumplimentar el punto 3.

Información detallada sobre protección de datos
El firmante de este documento manifiesta que los datos personales son ciertos y que si facilita datos de terceros les ha informado y recabado su consentimiento para comunicarlos.
Responsable del tratamiento: Los datos personales facilitados son tratados por IBERMUTUA, Mutua Colaboradora con la Seguridad Social nº 274 (IBERMUTUA) con domici-lio en la calle Ramírez de Arellano nº 27, Madrid, 28043, teléfono de contacto 900233333 y email de contacto atencionalcliente@ibermutua.es Puede contactar con el delegado de protección de datos en la dirección: dpd@ibermutua.es
Finalidades del tratamiento: Los datos personales son tratados para gestionar la relación con IBERMUTUA, o tramitar su solicitud o el expediente de prestaciones de la Seguridad Social que proceda. Siendo los datos necesarios para los fines indicados.
Legitimidad: La base de licitud del tratamiento de los datos personales es el cumplimiento de las obligaciones legales de IBERMUTUA como mutua colaboradora con la Seguridad Social.
Destinatarios de los datos: Los datos personales podrán ser comunicados a los organismos de la Seguridad Social, entidades incluidas en el Registro de Prestaciones So-ciales Públicas y organismos de la Administración Pública, en cumplimiento de una obligación legal.
Plazo de conservación de los datos: Los datos personales serán conservados durante los plazos exigidos legalmente.
Ejercicio de derechos: Puede ejercitar sus derechos de acceso, rectificación, supresión, limitación, oposición y portabilidad, cuando este último legalmente proceda, enviando una comunicación a la calle Ramírez de Arellano nº 27, Madrid-28043 o la dirección: derechosdatospersonales@ibermutua.es concretando el derecho solicitado y acreditando su identidad.
También tiene derecho a presentar una reclamación a la Agencia Española de Protección de Datos, siendo sus datos de contacto www.agpd.es o C/Jorge Juan, 6. 28001-Madrid, y/o teléfono de contacto 912 663 517.
Más información: En el Aviso legal y Privacidad de www.ibermutua.es

Mod. 280

Servicios Integrales de Atención Sanitaria Laboral

Síguenos en

900 23 33 33
www.ibermutua.es

Certificaciones y acreditaciones

ISO 9001 ISO 14001 ISO 45001 ISO 27001

IMQ Empresa Saludable ISO 10002 UNE 19601

Protocolo AIS - COVID

Garantía de seguridad, prevención y salubridad