

Caso:		
GISS:	SÍ	NO
Cese de Actividad:	SÍ	NO

(A cumplimentar por Mutua Universal)

Solicitud de Pago Directo por Cese de Actividad

1. DATOS PERSONALES

Primer apellido		Segundo apellido		Nombre		
Nº afiliación Seg.Social	D.N.I./N.I.F./Pasaporte/N.I.E	Nacimiento _/_/____	E-mail			
Domicilio			Teléfono Fijo	Teléfono móvil		
Población	Provincia	Código Postal	Régimen RETA MAR SETA		TRADE	
Hijos que conviven con el beneficiario						
	Sí	No	Sí	No	Sí	No
1er hijo	Menor 26 años		Grado discapacidad mayor 33%		Rentas <= SMI	
2º hijo	Menor 26 años		Grado discapacidad mayor 33%		Rentas <= SMI	

2. DATOS DE LA ACTIVIDAD

Cese de la actividad	Temporal				
	Definitivo				
Nombre de la empresa o establecimiento/sin establecimiento (marque lo que proceda)					C.I.F.
Domicilio de la actividad			Número	Puerta	Piso
			Código Postal	Teléfono	
Localidad	Provincia		E-mail		
Actividad económica/Oficio/Profesión	Temporalidad		Número de trabajadores por cuenta ajena		
	Desde	_/_/____			
	Hasta	_/_/____			

3. INCOMPATIBILIDADES

	<u>Sí</u>	<u>No</u>		<u>Sí</u>	<u>No</u>
Trabaja por Cuenta Ajena			Es perceptor de ayudas por paralización de la flota		
Es perceptor de pensiones de la Seguridad Social					

4. PLURIEMPLEO / PLURIACTIVIDAD

Nombre de la otra empresa		Régimen del trabajador en la otra Empresa		CIF	
Domicilio		Número	Puerta	Piso	Teléfono
		Código Postal			
Localidad	Provincia		E-mail		

5. SOCIO TRABAJADOR DE COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO O SIMILARES

Nombre de la empresa		Forma jurídica		C.C.C		C.I.F.	
Domicilio			Número	Puerta	Piso	Código Postal	Teléfono
Localidad		Provincia			E-mail		
Trabajadores dependientes							
No		Sí		Nº trabajadores dependientes		<input type="text"/>	

6. DATOS DE LA ASESORÍA

Nombre de la Asesoría					C.I.F.		
Domicilio			Número	Puerta	Piso	Código Postal	Teléfono
Localidad		Provincia			E-mail		

7. DOMICILIO DE COMUNICACIONES A EFECTOS LEGALES (solo si es distinto del indicado en el apartado 1)

Domicilio			Número	Puerta	Piso	Código Postal	Teléfono
Localidad		Provincia			E-mail		

8. DOMICILIACIÓN BANCARIA: Código IBAN

ES	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

9. DATOS FISCALES

Tipo voluntario de retención IRPF: ____ % <i>(no se aceptará un porcentaje inferior al legal establecido)</i>
--

Solicitud de Pago Directo por Cese de Actividad

10. DATOS DE LA PRESTACIÓN

Períodos cotizados por Cese de Actividad:	
Motivo alegado para Cese de Actividad	Fecha efectiva Cese de Actividad
a) Concurrencia de motivos económicos, técnicos, productivos u organizativos	__/__/__
b) Fuerza Mayor	__/__/__
c) Pérdida Licencia Administrativa	__/__/__
d) Violencia de género	__/__/__
e) Divorcio o separación	__/__/__
Trabajador Autónomo Económicamente Dependiente (TRADE)	
f) Terminación de la duración contractual, obra o servicio	__/__/__
g) Incumplimiento contractual grave del cliente	__/__/__
h) Recesión de la relación contractual del cliente por causa justificada	__/__/__
i) Recesión de la relación contractual del cliente por causa injustificada	__/__/__
j) Por muerte, incapacidad o jubilación del cliente	__/__/__
Socios trabajadores de cooperativas de trabajo asociado	
k) Cese en la actividad desarrollada en la cooperativa	__/__/__
k.1) Por expulsión improcedente	__/__/__
k.2) Por causas económicas, técnicas, organizativas, productivas o fuerza mayor	__/__/__
k.3) Finalización período del vínculo societario	__/__/__
k.4) Violencia de género	__/__/__
k.5) Pérdida de licencia administrativa de la cooperativa	__/__/__
l) Cese en la prestación de trabajo durante el período de prueba	__/__/__
Trabajadores autónomos que ejercen su actividad profesional conjuntamente	
m) Concurrencia de motivos económicos, técnicos, productivos u organizativos	__/__/__
n) Por fuerza mayor	__/__/__
o) Por pérdida de licencia administrativa	__/__/__
p) Por divorcio o acuerdo de separación	__/__/__
Cese temporal de trabajadores por cuenta propia agrarios	
q) Fuerza Mayor: por cambio de cultivo o de actividad ganadera, durante el período necesario para el desarrollo de ciclo normal de evolución del nuevo cultivo o ganadería	__/__/__
r) Fuerza Mayor: se haya producido daño en las explotaciones agrarias o ganaderas, durante el tiempo imprescindible para la recuperación de las mismas	__/__/__
s) Durante el período de erradicación de las enfermedades en explotaciones ganaderas.	__/__/__
t) Violencia de género determinante del cese temporal de la actividad de la trabajadora por cuenta propia agraria	__/__/__

Declaro, que son ciertos los datos que consigno en la presente solicitud, manifestando igualmente, que quedo enterado de la obligación de comunicar a Mutua Universal cualquier cambio que se pueda producir en los datos declarados y solicito que se dé curso a mi petición de prestación por Cese en la actividad.

....., a de de

Firma del solicitante

SOLICITUD DE PAGO DIRECTO POR CESE DE ACTIVIDAD – CONTROL DE DOCUMENTACIÓN

A APORTAR EN TODOS LOS CASOS

Solicitud (de Mutua Universal) debidamente cumplimentada, fechada y firmada.

Modelo 145 de Retenciones sobre rendimientos del trabajo debidamente cumplimentada, fechada y firmada (excepto País Vasco y Navarra).

Declaración jurada del solicitante que concrete los motivos aducidos para la solicitud.

DNI en vigor (ambas caras) o NIF o Pasaporte o NIE.

Libro de familia o documento equivalente en caso de extranjeros, **solo si tiene hijos a su cargo**.

En caso de discapacidad de los hijos, fotocopia del documento oficial de reconocimiento del grado de incapacidad.

Últimos 4 recibos de autónomos.

Certificado de estar al corriente de pago de las cuotas de la S.Social.

Modelo 036 o 037 de baja en el censo

Baja en el régimen según resolución de la TGSS

Inscripción en el servicio público de empleo que acredite que el trabajador autónomo ha suscrito el compromiso de actividad (art. 300 del RDL 8/2015, de 30 de octubre, por el que se aprueba el TRLGSS) y acredita activa disponibilidad para la reincorporación al mercado laboral.

En caso de tener trabajadores dependientes: Acreditación de haber cumplido las obligaciones, garantías y procedimientos regulados en la legislación laboral.

A APORTAR SEGÚN CASO ESPECÍFICO

MOTIVOS ECONÓMICOS (*)

Económicos, técnicos, productivos u organizativos. Dependiendo de la forma de tributar

Modelo 130 -ESTIMACIÓN DIRECTA- los 4T trimestres del ejercicio anterior y todos los trimestres cerrados del ejercicio en curso e Impuesto de la Renta del último ejercicio.

Libro Registro de ingresos/ventas y gastos/compras (para los casos que tributen por Módulos –ESTIMACIÓN OBJETIVA Mod. 131) del ejercicio anterior y del año en curso hasta la del cese de actividad.

En caso de actividades no mercantiles (agrícolas, ganaderas y las de artesanía): Libros de registro de Ventas, Ingresos, de compras y gastos y bienes de inversión.

En caso de sociedad mercantil:

- o Impuesto de sociedades (mod. 200) del último ejercicio cerrado y balance de situación a la fecha del cese.
- o Declaraciones del IVA trimestral (modelos 300-390) referidas al periodo en que se acredite pérdidas.
- o En su caso, disolución de la misma en el registro mercantil.
- o En caso de ser administrador revocación del cargo en el registro mercantil o acuerdo en junta autenticado por notario,
- o En caso de ser socio el cese en las funciones en el registro mercantil o acuerdo en junta autenticado por notario,

En caso de Comunidad de bienes:

- o Documentación contable correspondiente.
- o Documentación tributaria, acta de disolución.

En caso de concurso de Acreedores: Auto judicial con el cierre de las instalaciones.

En caso de ejecuciones judiciales: Las resoluciones judiciales que contemplen la concurrencia de la causa del cese.

En caso de colaborador Familiar:

- o Por muerte del titular: Certificado del Registro Civil.
- o Por jubilación o Incapacidad Permanente: Certificados acreditativos del INSS (órgano gestor).
- o En caso de ser por motivo económico, la documentación contable del titular de la actividad. En este caso el titular debe de estar de baja en el régimen.

En caso de profesionales libres que requieran colegiación: certificado emitido por el Colegio Profesional correspondiente, donde se haga constar tal circunstancia, que se acreditará bien mediante la baja, o bien mediante la aportación del certificado de colegiado no ejerciente, ambos expresando la fecha de efectos.

Para todos los casos : Documentación que acredite el cierre de instalaciones, en caso de establecimiento abierto: acreditar el cierre (cese suministros, cese o traspaso licencias, baja sujeto pasivo o cese titularidad propiedad, alquiler, usufructo del establecimiento).

(*) Para los motivos económicos el/la solicitante debe de tener como mínimo 24 meses de actividad (art.331.1.a).1 del RDL 8/2015, 30 de octubre). **En ningún caso el primer año de inicio de la actividad computará a estos efectos.**

TRABAJADOR AUTÓNOMO ECONÓMICAMENTE DEPENDIENTE (TRADE)

Terminación de la duración contractual, obra o servicio

Contrato con la empresa registrado en el servicio público de empleo.

Finalización del contrato, registrado en el servicio público de empleo.

Incumplimiento contractual grave del cliente

Contrato con la empresa registrado en el servicio público de empleo.

Comunicación por escrito del mismo en la que conste la fecha a partir de la cual tuvo lugar el cese de actividad o resolución judicial.

Causa justificada del cliente

Contrato con la empresa registrado en el servicio público de empleo.

Comunicación escrita expedida por el cliente en un plazo de diez días desde su concurrencia en la que deberá hacerse constar el motivo alegado y la fecha a partir de la cual se produce el cese de la actividad.

Causa injustificada del cliente

Contrato con la empresa registrado en el servicio público de empleo.

Comunicación escrita expedida por el cliente en un plazo de diez días desde su concurrencia en la que deberá hacerse constar la indemnización abonada y la fecha a partir de la cual se produce el cese de actividad o mediante resolución judicial.

La muerte, incapacidad o la jubilación del cliente

Contrato con la empresa registrado en el servicio público de empleo.

Certificado de defunción del Registro Civil, resolución de la entidad gestora acreditativa del reconocimiento de la pensión de jubilación o incapacidad permanente.

Trabajador asimilado al TRADE

Contrato con la empresa y rescisión del mismo (estos casos no estarán registrados en el servicio público de empleo).

Acreditación de que el cliente representa el 75% o más de su facturación total. (libros de facturas emitidas, declaración de la renta).

Para todos los casos: En caso que el TRADE realice actividades económicas o profesionales para otro u otros clientes distintos al principal, deberá aportar la documentación que acredite la finalización de las mismas.

FUERZA MAYOR

Deberá constar en la declaración jurada la fecha del suceso de fuerza mayor, así como concreción de los motivos aducidos.

Declaración expedida por los órganos gestores competentes en la que constará la fecha de producción de los referidos motivos.

Para el supuesto de fuerza mayor impropia por expropiación forzosa: Se aportará la hoja de depósito en la que la Administración fije las cifras de indemnización y determine si la expropiación ha sido total o parcial.

PÉRDIDA DE LICENCIA ADMINISTRATIVA

Resolución de la extinción de las licencias, permisos o autorizaciones, en las que conste expresamente el motivo de la extinción y fechas

CESE ACTIVIDAD DE SOCIOS TRABAJADORES DE COOPERATIVAS DE TRABAJO ASOCIADO

En el supuesto de expulsión del socio.

Notificación del acuerdo de expulsión por parte del órgano de administración correspondiente.

En el caso de Motivos económicos, técnicos, organizativos o de producción.

Misma documentación que para MOTIVOS ECONÓMICOS

Certificación del acuerdo de la asamblea general del cese de la prestación de trabajo y actividad de los socios trabajadores.

Finalización del período al que se limitó el vínculo societario.

Certificación de la baja por el órgano gestor de la cooperativa, con fecha de efectos

VIOLENCIA DE GÉNERO

Declaración escrita de la solicitante de haber cesado o interrumpido su actividad, en la que se hará constar la fecha del cese o interrupción y en este último caso, la duración del cese temporal, aunque sea estimada.

Orden de protección y/o informe del Ministerio Fiscal que indique la existencia de indicios sobre la condición de víctima de violencia de género.

En caso de TRADE comunicación de la interrupción de la actividad por medio del cliente, en la misma se hará constar la fecha del cese o interrupción.

DIVORCIO O ACUERDO DE SEPARACIÓN MATRIMONIAL

Resolución judicial o acuerdo.

Documentación conforme pierde las funciones de ayuda familiar directa (familiar colaborador) en dicho.