



SOLICITUD PRESTACIÓN EXTRAORDINARIA POR CESE DE ACTIVIDAD DE LOS TRABAJADORES AUTÓNOMOS

RDL 8/2020, de 17 de marzo 2020, COVID-19.

1. Datos personales del solicitante

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					
Hijos/as a cargo (1)								
Apellidos y nombre	DNI/NIE/ Pasaporte	Fecha nacimiento	Incapacitado		Trabaja		Renta	
			Sí (%)	No	Sí	No	Año anterior	Año en curso

(1) Se entenderá por hijos a cargo, cuando estos sean menores de 26 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.

2. Datos de la actividad

Razón Social	Nombre del establecimiento (si procede)		
CIF CNAE	Establecimiento abierto al público: Sí <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>		
Nº Trabajadores por cuenta ajena	¿Ha iniciado un expediente de regulación de empleo temporal (ERTE)? Sí <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> Fecha _____		
Domicilio de la actividad (calle/plaza/escalera/piso/puerta...)			
Código Postal	Localidad	Provincia	

3. Datos del cese de la actividad

Fecha inicio de la actividad	Fecha cese temporal de la actividad (Debe ser igual o posterior a la publicación del RD 463/2020)
Actividad económica/Oficio/Profesión (De desarrollar varias actividades, debe indicar la actividad actual)	

4. Motivos del cese de la actividad

<input type="checkbox"/>	Actividad suspendida en virtud de lo previsto en el Real Decreto 463/2020, de 14 de marzo.
<input type="checkbox"/>	Reducción de su facturación en el mes anterior a esta solicitud, al menos, un 75%, en relación con la efectuada en el semestre anterior.

Si usted solicita la prestación por reducción de su facturación en un 75%, debe firmar el presente apartado:

Declaro bajo mi responsabilidad que son ciertos los datos consignados, relativos a mi actividad económica o profesional, en cuanto a que la facturación en el mes anterior al que se solicita esta prestación extraordinaria, se ha visto reducida, al menos, en un 75% en relación con el promedio de facturación del semestre anterior, y quedando a disposición de la mutua si refiriera documental que lo acredite.

Firma del solicitante / Representante



**MUTUA
DE ACCIDENTES
DE CANARIAS**

Mutua Colaboradora con la Seguridad Social nº272

5. Datos profesionales del solicitante

Tipo de trabajador autónomo	
	Tributación en estimación directa
	Tributación en estimación objetiva (módulos)
	Que ejerza su actividad profesional conjuntamente
	Que ejerza funciones de ayuda familiar (colaborador familiar)
	Trabajador autónomo económicamente dependiente (TRADE)
	Trabajador autónomo que carezca del reconocimiento de económicamente dependiente (TRADE), pero cumpla las condiciones establecidas en el artículo 11 de la Ley 20/2007
	Administrador o Consejero de una Sociedad Mercantil
	Socio que preste otros servicios para una Sociedad Mercantil
	Comuneros o socios de otras Sociedades no Mercantiles
	Socio trabajador de cooperativa de trabajo asociado
	Trabajador agrario
	Trabajador del mar

6. Información adicional

SI	NO	Situación del solicitante	
		Se encuentra al corriente de las obligaciones con la Seguridad Social	
		Tiene reconocido un aplazamiento de cuotas con la Seguridad Social	Fecha reconocimiento _____
		Es perceptor de prestaciones o pensiones de la Seguridad Social	Tipo _____
		Es perceptor de prestaciones de ayudas por la paralización de la flota (Para trabajadores del Régimen del Mar)	

7. Datos bancarios (Solicitante – Titular)

8. Datos de la asesoría

Nombre de la asesoría	CIF de la asesoría	Nº autorizado RED
-----------------------	--------------------	-------------------

9. Fecha y firma

Declaro, bajo mi responsabilidad que son ciertos los datos que consigno en la presente solicitud, manifestando, igualmente, que quedo enterado de la obligación de comunicar a **MAC, Mutua de Accidentes de Canarias** cualquier cambio que se pueda producir en los datos declarados y,

Autorizo, mediante el presente documento a que la Mutua pueda notificarme, vía telemática a la dirección de correo electrónico que se detalla en el apartado 1, actos relacionados con el presente trámite. NO AUTORIZO SI NO

En la otra parte de la sala, el profesor de la clase de teatro, que se había quedado dormido, despertó y se levantó.

Firma del solicitante / Representante



MUTUA
DE ACCIDENTES
DE CANARIAS

Mutua Colaboradora con la Seguridad Social nº272

MAC, Mutua de Accidentes de Canarias, Mutua Colaboradora con la Seguridad Social núm.272, con domicilio sito en la C/ Robayna nº 2, 38003 de Santa Cruz de Tenerife, le informa como responsable de tratamiento, que los datos personales de este formulario serán tratados con la finalidad de gestionar las prestaciones económicas derivadas de la contingencia que le afecta y la asistencia sanitaria en su caso, cuya cobertura es asumida por MAC como entidad colaboradora con la Seguridad Social. La información solicitada es imprescindible para gestionar su solicitud.

Si usted facilita datos de carácter personal de terceras personas, deberá contar con el consentimiento inequívoco de esta tercera persona, donde se le autorice a facilitar a esta entidad sus datos con el fin anteriormente indicado.

Los datos del formulario no serán objeto de cesión a terceros ajenos, salvo el supuesto de la remisión a la Dirección General de Ordenación de la Seguridad Social o, en su caso, a la Dirección General de la Inspección de Trabajo y Seguridad Social para la comprobación de correcta gestión, además de los supuestos en que medie autorización expresa del interesado, o cuando se deba hacer en virtud de la aplicación de una Ley.

Para ejercer sus derechos de acceso, rectificación, oposición, limitación, supresión y en su caso portabilidad, debe dirigirse personalmente a cualquiera de nuestros centros, o bien a la dirección postal de la Mutua de Accidentes de Canarias en la C/ Robayna nº 2; CP 38003 de Santa Cruz de Tenerife o en Paseo de Chil nº 139; CP 35014 de Las Palmas de Gran Canaria, con la Referencia Protección de Datos o a la dirección electrónica: protecciondedatos@mac-mutua.org o al Delegado de Protección de Datos en la misma dirección postal, con referencia Delegado de Protección de Datos, o al correo electrónico dpd@mac-mutua.org. Y en todo caso tendrá derecho a reclamar ante la Autoridad de Control, la Agencia Española de Protección de Datos, en la C/ Jorge Juan, nº 6 CP 28001 Madrid, o en el sitio web <https://www.agpd.es>.

Puede consultar la información adicional y detallada sobre Protección de Datos en nuestra página web: <https://www.mac-mutua.org/index.php/informacion-adicional-proteccion-de-dato/>.



1. Información de interés

- I El presente impreso de solicitud es de aplicación sólo para la prestación extraordinaria por cese de actividad para los trabajadores autónomos afectados por la declaración del estado de alarma para la gestión de la situación de crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19 y que se encuentra regulada en el artículo 17 Real Decreto-ley 8/2020, de 17 de marzo, de medidas urgentes extraordinarias para hacer frente al impacto económico y social del COVID-19.
- II Con respecto a la presentación de la solicitud:
 - a) Si solicita por ser la suya una actividad recogida en el RD 463/2020: Podrá presentar sus solicitudes a partir del Real Decreto Ley.
 - b) Si solicita por reducción de la facturación en un 75%: Podrá presentar sus solicitudes desde el 01/04/2020.
- III Son obligaciones de los trabajadores autónomos solicitantes:
 - 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 impreso de solicitud (preferiblemente de forma digital. Pudiendo firmar el solicitante o un representante legal del mismo) y remitirla al correo: cataextraordinario@mac-mutua.org
 - 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 en la prestación extraordinaria por cese de actividad 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) Esta prestación extraordinaria es incompatible con cualquier otra prestación económica abonada por la Seguridad Social.
 - f) Reintegrar las prestaciones indebidamente percibidas.
 - g) Para el supuesto de solicitar por reducción de la facturación en un 75%. En caso de ser requerido para ello, el solicitante deberá aportar aquella documentación económica que justifique fehacientemente la veracidad de los datos económicos consignados y que han motivado esta solicitud.

2. Documentación a aportar

- Fotocopia del DNI, NIF, Pasaporte, NIE (a ambas caras)
- ✓ Modelo 145 IRPF Comunicación de datos al pagador, cumplimentado, fechado y firmado.
- ✓ Certificado de estar al corriente del pago en la TGSS o en su defecto fotocopia justificante de pago de sus cotizaciones de los dos últimos meses.
- ✓ Si existe aplazamiento de cuotas pendiente de pago a la TGSS: resolución de la Tesorería General de la Seguridad Social, del aplazamiento de las cuotas pendiente de pago, y justificantes mensuales del pago y cumplimento de los plazos establecidos en la misma.
- ✓ En caso de tener trabajadores dependientes: Acreditación de haber cumplido las obligaciones, garantías y procedimientos regulados en la legislación laboral.
- ✓ **Si se solicita por disminución de ingresos 75%:** Modelo 130 (todos los trimestres del 2019) o Modelo 131 (último trimestre del 2019) o Cuenta de pérdidas y ganancias (todo el año 2019 y tres primeros meses 2020) y, en todos los casos, desglose de ingresos del mes anterior a la solicitud de la prestación.



Relación de equipamientos y actividades cuya apertura al público queda suspendida con arreglo a lo dispuesto en el artículo 10 del Real Decreto 463/2020, de 14 de marzo, por el que se declara el estado de alarma para la gestión de la situación de crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19

- Peluquería
- ✓ Comercio al por menor
 - ✓ Museos
 - ✓ Archivos
 - ✓ Bibliotecas
 - ✓ Monumentos
 - ✓ Espectáculos públicos
 - ✓ Esparcimiento y diversión:
 - ✓ Café-espectáculo
 - ✓ Circos
 - ✓ Locales de exhibiciones
 - ✓ Salas de fiestas
 - ✓ Restaurante-espectáculo
 - ✓ Otros locales o instalaciones asimilables a los mencionados
 - ✓ Culturales y artísticos:
 - ✓ Auditorios
 - ✓ #
 - ✓ Plazas, recintos e instalaciones taurinas
 - ✓ Otros recintos e instalaciones:
 - ✓ Pabellones de Congresos
 - ✓ Salas de conciertos
 - ✓ Salas de conferencias
 - ✓ Salas de exposiciones
 - ✓ Salas multiuso
 - ✓ Teatros
 - ✓ Deportivos:
 - ✓ Locales o recintos cerrados
 - ✓ Campos de fútbol, rugby, béisbol y asimilables
 - ✓ Campos de baloncesto, balonmano, balonvolea y asimilables
 - ✓ Campos de tiro al plato, de pichón y asimilables
 - ✓ Galerías de tiro
 - ✓ Pistas de tenis y asimilables
 - ✓ Pistas de patinaje, hockey sobre hielo, sobre patines y asimilables
 - ✓ Piscinas
 - ✓ Locales de boxeo, lucha, judo y asimilables
 - ✓ Circuitos permanentes de motocicletas, automóviles y asimilables
 - ✓ Velódromos
 - ✓ Hipódromos, canódromos y asimilables
 - ✓ Frontones, trinquetes, pistas de squash y asimilables
 - ✓ Polideportivos
 - ✓ Boleras y asimilables
 - ✓ Salones de billar y asimilables
 - ✓ Gimnasios
 - ✓ Pistas de atletismo
 - ✓ Estadios
 - ✓ Otros locales, instalaciones o actividades asimilables a los mencionados
 - ✓ Espacios abiertos y vías públicas:
 - ✓ Recorridos de carreras pedestres
 - ✓ Recorridos de pruebas ciclistas, motociclistas,
- automovilísticas y asimilables
- ✓ Recorridos de motocross, trial y asimilables
 - ✓ Pruebas y exhibiciones náuticas
 - ✓ Pruebas y exhibiciones aeronáuticas
 - ✓ Otros locales, instalaciones o actividades asimilables a los mencionados
- ✓ Actividades recreativas:
- ✓ De baile:
 - ✓ Discotecas y salas de baile
 - ✓ Salas de juventud
 - ✓ Deportivo-recreativas:
 - ✓ Locales o recintos, sin espectadores, destinados a la práctica deportivo-recreativa de uso público, en cualquiera de sus modalidades
 - ✓ Juegos y apuestas:
 - ✓ Casinos
 - ✓ - azar
 - ✓ Salones de juego
 - ✓ Salones recreativos
 - ✓ Rifas y tómbolas
 - ✓ Otros locales e instalaciones asimilables a los de actividad recreativa de Juegos y apuestas conforme a lo que establezca la normativa sectorial en materia de juego
 - ✓ Locales específicos de apuestas
 - ✓ Culturales y de ocio:
 - ✓ Parques de atracciones, ferias y asimilables
 - ✓ Parques acuáticos
 - ✓ Casetas de feria
 - ✓ Parques zoológicos
 - ✓ Parques recreativos infantiles
 - ✓ Recintos abiertos y vías públicas:
 - ✓ Verbenas, desfiles y fiestas populares o manifestaciones folclóricas
 - ✓ De ocio y diversión:
 - ✓ Bares especiales:
 - ✓ Bares de copas sin actuaciones musicales en directo
 - ✓ Bares de copas con actuaciones musicales en directo
 - ✓ De hostelería y restauración:
 - ✓ Tabernas y bodegas
 - ✓ Cafeterías, bares, café-bares y asimilables
 - ✓ Chocolaterías, heladerías, salones de té, croissanteries y asimilables
 - ✓ Restaurantes, autoservicios de restauración y asimilables
 - ✓ Bares-restaurante
 - ✓ Bares y restaurantes de hoteles, excepto para dar servicio a sus huéspedes
 - ✓ Salones de banquetes
 - ✓ Terrazas