

NOTAS INFORMATIVAS

PROTECCIÓN DE DATOS.- Para os efectos previstos no artigo 5 da Lei orgánica 15/1999, do 13 de decembro (BOE do 14-12-1999), de protección de datos de carácter persoal, informámolo de que os datos consignados no presente modelo serán incorporados ao Ficheiro Xeral de Afiliación, regulado pola Orde do 27-07-1994. Con respecto aos citados datos poderá exercer os dereitos de acceso, rectificación e cancelación, nos termos previstos na citada Lei orgánica 15/1999.

INSTRUCCIÓNS PARA CUBRIR O MODELO

XERAIS

- O documento deberá cubrirse a máquina ou con letras maiúsculas, sen emendas nin riscadas.
- Os espazos sobre fondo gris debe cubrilos a Administración da Seguridade Social.
- O modelo TA.2/S-G SIMPLIFICADO poderase utilizar para realizar as solicitudes de baixas de traballadores por conta allea.

ESPECÍFICAS

1. DATOS DO/DA AFILIADO/A

- 1.1- Tipo de documento identificador.-** Marque cun "X": documento nacional de identidade -DNI-, tarxeta de estranxeiro ou pasaporte.
- 1.2- Número del documento identificador.-** Reflectirase o número do documento identificador, se se trata de tarxeta de estranxeiro, anotarase o número de identificación de estranxeiro (NIE).

3. DATOS LABORAIS E DE SEGURIDADE SOCIAL

- 3.1- Vacacións retribuídas e non desfrutadas.-** Indicarase, se procede, a data na que finaliza o período que corresponde ás vacacións anuais retribuídas que non desfrutase o traballador con anterioridade á finalización da relación laboral, ou con anterioridade á finalización da actividade de tempada ou campaña dos traballadores fixos discontinuos.

4. DATOS DA EMPRESA SOLICITANTE

- 4.1- Réxime/sistema especial de Seguridade Social.-** Indicarase o réxime e, se é o caso, o sistema especial no que se encadrou o traballador/a. Así mesmo, indicarase se o/a traballador/a pertenceu a algún dos seguintes colectivos: artistas, taurinos ou concerto de asistencia sanitaria. No caso do réxime especial do mar indicarase o grupo de cotización (I, IIA, IIB ou III).



TA.2/S-G SIMPLIFICADO

Rexistro de presentación

Rexistro de entrada

SOLICITUDE DE BAIXA DO/DA TRABALLADOR/A POR CONTA ALLEA OU ASIMILADO/A

1. DATOS DO/DA AFILIADO/A

PRIMEIRO APELIDO	SEGUNDO APELIDO	NOME	NÚMERO DE SEGURIDADE SOCIAL
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
DATA DE NACEMENTO	1.1. TIPO DE DOCUMENTO IDENTIFICADOR		1.2. N.º DE DOCUMENTO IDENTIFICADOR
Día <input type="text"/> Mes <input type="text"/> Ano <input type="text"/>	DNI: <input type="text"/>	TARXETA DE ESTRANXEIRO: <input type="text"/>	PASAPORTE: <input type="text"/>
			<input type="text"/>

2. DATOS RELATIVOS Á SOLICITUDE

CAUSA DA BAIXA	DATA DE BAIXA
<input type="text"/>	Día <input type="text"/> Mes <input type="text"/> Ano <input type="text"/>

3. DATOS LABORAIS E DE SEGURIDADE SOCIAL

3.1 VACACIÓNS RETRIBUÍDAS E NON DESFRUTADAS

DATA DE FÍN DE VACACIÓNS

Día Mes Ano

4. DATOS DA EMPRESA SOLICITANTE

RAZÓN SOCIAL DO EMPRESARIO COLECTIVO OU NOME E APELIDOS DO/DA EMPRESARIO/A INDIVIDUAL	4.1 RÉXIME/ SISTEMA ESPECIAL	CÓDIGO CONTA COTIZACIÓN (CCC)
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
TIPO DE VÍA	NOME DA VÍA PÚBLICA	BLOQUE
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
DOMICILIO		NÚM.
<input type="text"/>		BIS
MUNICIPIO/ENTIDADE DE ÁMBITO TERRITORIAL INFERIOR AO MUNICIPIO		ESC.
<input type="text"/>		PISO
PROVINCIA		PORTA
<input type="text"/>		CÓD. POSTAL
TELÉFONO		<input type="text"/>
<input type="text"/>		

SINATURA E SELO DO/DA EMPRESARIO/A	DILIXENCIA DE NOTIFICACIÓN DA EMENDA E MELLORA DA SOLICITUDE	DILIXENCIA DE NOTIFICACIÓN DA RESOLUCIÓN
 	Data: DNI: SINATURA:	Data: DNI: SINATURA:

EMENDA E/OU MELLORA REQUIRIDA

ÓRGANO AO QUE SE DIRIXE A SOLICITUDE: DIRECCIÓN PROVINCIAL OU ADMINISTRACIÓN DA T. X. S. S. :

ADVERTENCIA: Nas Comunidades Autónomas con lingua cooficial, este impreso redactado na outra lingua oficial.

EMENDA E/OU MELLORA DA SOLICITUDE DE BAIXA DO/DA
TRABALLADOR/A POR CONTA ALLEA OU ASIMILADO/A (TA.2/S-G SIMPLIFICADO)

A solicitude de baixa do/da traballador/a por conta allea ou asimilado/a, cuxos datos figuran a continuación, non reúne os requisitos establecidos polo art. 70 da Lei 30/1992, de 26 de novembro, de réxime xurídico das administracións públicas e do procedemento administrativo común, e/ou os establecidos no Regulamento xeral aprobado polo Real decreto 84/1996 do 26 de xaneiro, polo que non se pode ditar resolución expresa no mesmo acto da da presentación da solicitude.

APELIDOS E NOME DO/DA AFILIADO/A

N.º DE SEGURIDADE SOCIAL DO/DA AFILIADO/A

CCC

RAZÓN SOCIAL DA EMPRESA

DATA DA BAIXA

Día Mes Ano

De conformidade co establecido no art. 71 da Lei 30/1992, nun prazo de DEZ DÍAS, a empresa solicitante deberá emendar a falta que se indica e/ou acompañar os documentos que se relacionan.

A Administración da Seguridade Social competente para tramitar a solicitude de baixa é a que se indica neste documento.

Se non se emendase a falta ou non se entregasen os documentos solicitados, entenderase que desiste da súa petición, dítase a correspondente resolución, e notificaráselle á Inspección de Traballo e Seguridade Social para os efectos pertinentes.

PRAZO DE RESOLUCIÓN: o prazo máximo para ditar e notificar a resolución sobre esta solicitude será de corenta e cinco días contados, a partir da data da súa entrada no rexistro da Dirección Provincial da Tesourería Xeral da Seguridade Social ou Administración da Seguridade Social competente para a súa tramitación. O prazo indicado poderá ser suspendido cando deba requirirse a emenda de deficiencias e a presentación de documentos e outros elementos de xuízo necesarios, así como no resto dos supostos do art. 42.5 da Lei 30/1992, do 26 de novembro, de réxime xurídico das administracións públicas e do procedemento administrativo común. Transcorrido o citado prazo sen que recaia resolución expresa, a solicitude poderá entenderse estimada, o que se comunica para os efectos do establecido no artigo 42.4 da Lei 30/1992.

Rexistro de saída

XUSTIFICANTE DE SOLICITUDE DE BAIXA DO/DA
TRABALLADOR/A POR CONTA ALLEA OU ASIMILADO/A (TA.2/S-G SIMPLIFICADO)

Coa data que se indica no reverso deste documento tivo entrada no rexistro desta Administración da Seguridade Social a solicitude cuxos datos figuran a continuación:

APELIDOS E NOME DO/DA AFILIADO/A

N.º DE SEGURIDADE SOCIAL DO/DA AFILIADO/A

CCC

RAZÓN SOCIAL DA EMPRESA

DATA DA BAIXA

Día Mes Ano

TA. 2/S-G SIMPLIFICADO (ver dorso)

A Administración da Seguridade Social competente para tramitar a solicitude de baixa é a que se indica neste documento.

PRAZO DE RESOLUCIÓN: o prazo máximo para ditar e notificar a resolución sobre esta solicitude será de corenta e cinco días, contados a partir da data da súa entrada no rexistro da Dirección Provincial da Tesourería Xeral da Seguridade Social ou Administración da Seguridade Social competente para a súa tramitación. O prazo indicado poderá ser suspendido cando deba requirirse a emenda de deficiencias e a presentación de documentos e outros elementos de xuízo necesarios, así como no resto dos supostos do art. 42.5 da Lei 30/1992, do 26 de novembro, de réxime xurídico das administracións públicas e do procedemento administrativo común. Transcorrido o citado prazo sen que recaia resolución expresa, a solicitude poderá entenderse estimada, o que se lle comunica para os efectos do establecido no artigo 42.4 da Lei 30/1992.

Rexistro de entrada