INSTRUCCIONES

GENERALES

- El documento deberá cumplimentarse a máquina o con letras mayúsculas, sin enmiendas ni tachaduras.
- Los espacios en gris deben cumplimentarse por la Administración de la Seguridad Social.
- Este documento se utilizará para efectuar las solicitudes de alta, baja o variación de datos de cualquier convenio especial.

1. DATOS DEL/DE LA SOLICITANTE: (Se cumplimentará en todos los casos)

1.1 Nombre y Apellidos: se indicarán el nombre y apellidos completos del/de la solicitante del alta, baja, variación de datos, suspensión, reanudación o extensión del convenio especial.

1.2 Número de Seguridad Social: se anotará el Número de Seguridad Social o Número de Afiliación del/de la solicitante.

1.3 Fecha de nacimiento: se indicará la fecha de nacimiento completa del/de la solicitante.

1.4 Tipo de Documento Identificativo: marque con una "X": Documento Nacional de Identidad -DNI-,Tarjeta de Extranjero o Pasaporte.

1.5 Número del Documento Identificativo: se reflejará el Número del Documento Identificativo, si se trata de Tarjeta de Extranjero se anotará el Número de Identificación de Extranjero (N.I.E.).

1.6 Domicilio: se hará constar el domicilio de residencia habitual del/de la solicitante. Las denominaciones del nombre de la vía pública y del municipio/entidad de ámbito territorial inferior al municipio se anotarán completas.

1.7 Datos Telemáticos: La anotación de estos datos supone la aceptación de comunicaciones informativas de la Seguridad Social.

2. DATOS RELATIVOS A LA SOLICITUD (Se cumplimentará en todos los casos)

Se marcará con "X" de qué tipo de solicitud se trata: alta, baja o variación de datos del convenio especial. Asimismo, se indicará si se trata de la suspensión o reanudación de un convenio especial de perceptores del subsidio de desempleo para mayores de cincuenta y dos años, motivada por la simultánea suspensión o reanudación de la correspondiente prestación económica de desempleo, o si se trata de la extensión de un convenio especial suscrito a los familiares del titular por un emigrante retornado o por español pensionista de un sistema de previsión social extranjero fallecido o por un pensionista de Suiza residente en España fallecido. En el supuesto de extensión de un convenio especial a los familiares del titular fallecido se cumplimentará el apartado «EMIGRANTE O PENSIONISTA DE UN SISTEMA DE PREVISIÓN SOCIAL EXTRANJERO FALLECIDO».

Fecha inicio/cese/variación de datos/suspensión/reanudación/extensión:

En las solicitudes de **alta** se indicará, con carácter general, la fecha en que se pretende iniciar el convenio especial, salvo que el mismo se solicite fuera de los noventa días siguientes a la causa que lo origina, en cuyo caso la fecha será la de presentación o en el caso de opción distinta por el/la solicitante se consignará:

- Si el convenio especial es normal u ordinario, dependiendo de la causa que lo origina: la fecha del día siguiente a la baja en el correspondiente régimen de la Seguridad Social como trabajador o asimilado, la fecha del día siguiente al de agotamiento de la prestación contributiva de desempleo, la fecha de inicio de la prórroga de la incapacidad temporal, la fecha de la resolución o sentencia que determina la anulación o revisión de la pensión de incapacidad permanente o jubilación de la situación que da origen a la solicitud.
- Si el convenio especial es de perceptores de subsidios de desempleo para mayores de 52 ó de 55 años: la fecha de inicio del citado subsidio de desempleo o la fecha de presentación de la solicitud si es anterior.
- Si el convenio especial es de deportistas de alto nivel: el día 1 del mes en que se haya adquirido la condición de deportista de alto nivel.
- Si el convenio especial es de trabajador con reducción de la jornada de trabajo con disminución proporcional de salario: el día de inicio de la reducción de jornada.
- Si el convenio especial es por huelga legal o cierre patronal: el día de inicio de la situación de huelga o cierre patronal.
- Si el convenio especial es por cuidador no profesional de personas en situación de dependencia: la fecha de inicio de percepción de la prestación.
- En las solicitudes de **baja** se indicará la fecha en que se pretende extinguir el convenio especial.
- En las solicitudes de **variación de datos** se anotará la fecha en que se ha producido la variación de datos.
- En la solicitudes de **suspensión y reanudación,** se cumplimentará con la fecha en que se ha suspendido o reanudado, respectivamente, el subsidio de mayores de cincuenta y dos años o del inicio de la situación determinante de la suspensión/reanudación.
- En las solicitudes de **extensión** se indicará la fecha del día siguiente en que se presenta la solicitud.

2.1 Causa de la variación de datos/suspensión: se cumplimentará únicamente en los supuestos de variación de datos o suspensión del convenio especial.

2.2 Causa de la baja del convenio especial: se marcará con "X" la causa por la que se solicita la baja en el convenio especial.

3. TIPO DE CONVENIO ESPECIAL: Se cumplimentará en todos los casos

3.1 Genérico: Se marcará con "X" el tipo de convenio especial del cual se solicita la suscripción, extinción o variación de datos.
3.2 Emigrantes e hijos de emigrantes de nacionalidad española: Se marcará con "X" la identificación del convenio del que se solicita la suscripción, extinción, variación de datos o extensión. Para los solicitantes de este tipo de convenio especial, es preciso cumplimentar el apartado 11 de la tercera hoja del modelo (TA.0040 hoja adicional).
3.3 Asistencia sanitaria: Se marcará con "X" el convenio especial por el que se solicita tener cubierta la asistencia sanitaria o causar baja en la misma. Será obligatorio cumplimentar el apartado 10 de la tercera hoja del modelo (TA.0040 hoja adicional).
3.4 Funcionarios o empleados españoles de Organizaciones Internacionales Intergubernamentales: Se marcará con "X" si se trata de Organismo con sede en España o en el extranjero. Se cumplimentará, obligatoriamente, el apartado 12 de la tercera hoja del modelo (TA.0040 hoja adicional).
3.5 Cuidador no profesional de personas en situación de dependencia: Se marcará con "X" si el convenio especial se suscribe por dedicación completa o por dedicación parcial, indicando en este caso el número de horas semanales y si es perceptor del subsidio para mayores de 52 ó 55 años. Se marcará también con "X" si se solicita incremento de base.

3.5.1 Datos relativos a la persona dependiente: Se indicarán los datos completos de la misma. Nombre y apellidos, documento identificativo, NAF, domicilio y fecha de concesión de la prestación como persona dependiente, así como grado de dependencia y nivel.

3.6 Convenio Especial para la cotización adicional de expedientes de regulación de empleo 76/2000 y 25/2001: Se marcará con "X" la casilla correspondiente al expediente de regulación de empleo por el que se extinguió el contrato de trabajo y si es perceptor del subsidio para mayores de 52 ó 55 años. Será obligatorio anotar la fecha en que causó baja en la empresa como consecuencia de uno de estos dos expedientes de regulación de empleo.

4. CAUSAS DEL CONVENIO ESPECIAL NORMAL U ORDINARIO

Se cumplimentará únicamente en los supuestos de alta y exclusivamente si el tipo de convenio especial anotado en el apartado anterior es el "normal u ordinario": Se marcará con "X" la causa que motiva la solicitud del convenio especial normal u ordinario.

5. EFICACIA Y CONTENIDO DEL CONVENIO ESPECIAL (Se cumplimentará en los supuestos de alta)

Efectos: se marcará con "X" la opción elegida exclusivamente si el tipo de convenio especial es alguno de los siguientes: normal u ordinario, perceptor de subsidio de desempleo para mayores de 52 ó 55 años, trabajador fijo discontinuo perceptor del subsidio de desempleo con cotización por jubilación o trabajador con reducción de la jornada de trabajo con disminución proporcional del salario .

Base de cotización: de igual forma que para los efectos. En el supuesto de que el tipo de convenio especial sea de deportistas de alto nivel, en el apartado "intermedia" se indicará la base de cotización elegida. Se podrá optar por la base actualizada siempre que el suscriptor reúna los requisitos del artículo 6.2.1 a) ó b) de la Orden TAS/482/2008, de 22 de febrero que modifica la Orden TAS/2865/2003, de 13 de octubre. En el supuesto de que el convenio especial se solicite por base distinta a la mínima de RETA se podrá solicitar que la base de cotización se incremente automáticamente y con una periodicidad anual en el porcentaje en que se incremente la base máxima de cotización del régimen de la Seguridad Social en el que se suscriba el convenio especial.

6. DECLARACIÓN

Indíquese la ocupación a que se va a dedicar en el futuro.

7. DATOS RELATIVOS AL REPRESENTANTE

Se indicarán los datos completos del mismo. Tanto de nombre o razón social como documento identificativo, NAF/CCC y domicilio.

8. DATOS RELATIVOS A LA NOTIFICACIÓN

Se indicará con una "X" si se prefiere, a efecto de recibir las notificaciones de la Administración de la Seguridad Social, el domicilio anotado en los datos del/de la solicitante o si se trata de otro domicilio, en cuyo caso, se indicará el mismo a continuación.

9. DATOS PARA LA DOMICILIACIÓN DEL PAGO DE CUOTAS

Mediante la domiciliación del pago de cuotas la Tesorería General de la Seguridad Social efectuará una orden de adeudo a su Banco o Caja para el pago de sus cotizaciones en período voluntario.
Esta domiciliación sólo es válida para el pago de las cotizaciones en período voluntario y regularizaciones por variación de los tipos o bases reglamentarios, nunca para el pago de atrasos.
Su Banco o Caja le adeudará el importe en la cuenta por Vd. indicada, siendo el último día del mes la fecha en la cual precisa tener la provisión necesaria de fondos.
La Tesorería General de la Seguridad Social le informará del primer mes que le será adeudado en cuenta, estando Vd. obligado al pago de las cuotas mensuales anteriores a tal mes mediante el boletín de cotización correspondiente que le será suministrado por la Tesorería General de la Seguridad Social.

DOCUMENTACIÓN QUE DEBE APORTAR

- **Documento identificativo del/de la solicitante**, (Documento Nacional de Identidad -DNI-, Tarjeta de Extranjero o Pasaporte, según el caso). En el supuesto de variaciones de los datos contenidos en el anterior documento se deberá presentar el original que acredite tal variación:

TIPO DE CONVENIO ESPECIAL GENÉRICO

- Trabajador por cuenta ajena o asimilado procedente del Régimen General, Régimen Especial de la Minería del Carbón o del Régimen Especial del Mar (Grupo I): certificado de la empresa o empresas en las que trabajó en los últimos doce meses anteriores a la baja, donde figuren las bases de cotización por contingencias comunes correspondientes a esos doce meses.
- Trabajador procedente de desempleo contributivo: original o copia de certificado del SPEE en el que se indique la fecha a partir de la cual se ha dejado o dejará de percibir la prestación económica y base de cotización en tal situación.
- Perceptor de subsidio de desempleo para mayores de 52 ó 55 años o fijos discontinuos perceptores del subsidio de desempleo con cotización por jubilación: además de lo indicado para los trabajadores procedentes de desempleo contributivo, original o copia de la resolución de concesión del subsidio. Si la situación de desempleo procede de un expediente de regulación de empleo se aportará fotocopia de la correspondiente resolución administrativa.
- Personas cuya pensión haya sido anulada, trabajadores en situación de prórroga de incapacidad temporal y trabajadores que han causado baja en un régimen habiendoseles denegado la pensión solicitada: original o copia de la resolución o sentencia firme de anulación de la pensión, concesión de la prórroga de incapacidad temporal o denegación de la pensión, respectivamente.
- Personas a las que se ha suspendido o extinguido el subsidio de desempleo para mayores de 52 ó 55 años: original o copia de la resolución en la que se acuerde la suspensión o extinción del subsidio.
- Trabajadores en huelga legal o cierre patronal: certificado de la empresa en la que conste el período de la huelga legal o cierre patronal, y base de cotización diaria del mes natural anterior.
- Trabajadores contratados a tiempo parcial: certificado de la empresa indicando la base de cotización por contingencias comunes.
- Trabajadores con reducción de jornada: certificado de la empresa indicando la fecha de inicio de la reducción de jornada, además de lo exigido para el resto de trabajadores por cuenta ajena.
- Trabajadores de temporada: certificado de la empresa acreditativo de la fecha de cese en el trabajo, además del certificado exigido para los trabajadores procedentes de desempleo contributivo.
- Deportistas de alto nivel: acreditación de tal condición.
- Trabajador por cuenta propia: original o copia de los justificantes de los boletines de cotización del mes en que se produce la baja y de los dos meses anteriores.
- Cuidador no profesional de personas en situación de dependencia: copia de la resolución concediendo la prestación económica a la persona atendida y documentación acreditativa del parentesco o de las circunstancias a que se refiere el artículo 1.2. del R.D. 615/2007, de 11 de mayo.
- Cotización adicional en expedientes de regulación de empleo 76/2000 y 25/2001: solicitud de concesión de la ayuda regulada en el R.D. 1010/2009, de 19 de junio, dirigida al SPEE y en el modelo oficial establecido por dicho organismo.

Información Básica sobre Protección de Datos del Tratamiento "AFILIACIÓN"

Responsable	**S.G. de Afiliación, Cotización y Recaudación en Periodo Voluntario** - Tesorería General de la Seguridad Social
Finalidad	Gestión integrada de la afiliación de trabajadores a la Seguridad Social e inscripción de empresas. Gestión, actualización y consulta de los datos de afiliación de los trabajadores y de las empresas. Hacienda pública y gestión de administración tributaria; trabajo y gestión de empleo; servicios sociales; fines históricos, estadísticos o científicos.
Legitimación	RGPD.- Artículo 6. 1. a) el interesado dio su consentimiento para el tratamiento de sus datos personales para uno o varios fines específicos RGPD.- Artículo 6. 1. e) el tratamiento es necesario para el cumplimiento de una misión realizada en interés público o en el ejercicio de poderes públicos conferidos al responsable del tratamiento. RGPD.- Artículo 6. 1. c) el tratamiento es necesario para el cumplimiento de una obligación legal aplicable al responsable del tratamiento.
Destinatarios	Inspección de Trabajo y Seguridad Social, Servicio Público de Empleo, FOGASA, Entidades Gestoras de la S.S., Ministerio de Sanidad, Consejerías de Sanidad, Asuntos Sociales, Empleo de CC. AA., Sindicatos, Mutuas; Ministerio de Hacienda (AEAT, INE), Comis. Asist. Jurídica gratuita (juzgados y tribunales), Serv. estadísticos dpto. ministeriales, CC.AA. y EE.LL. Entidades Financieras.
Derechos	Tiene derecho a acceder, rectificar y a oponerse a tratamientos no consentidos así como otros derechos, según se detalla en la información adicional.
Información Adicional	Puede consultar la información detallada sobre protección de datos y este tratamiento, en nuestra sede electrónica: https://sede.seg-social.gob.es/wps/portal/sede/sede/Inicio/informacionUtil/SS-Proteccion_de_datos/

MINISTERIO
DE INCLUSIÓN, SEGURIDAD SOCIAL
Y MIGRACIONES

Borrar Formulario

TESORERÍA GENERAL
DE LA SEGURIDAD SOCIAL

TA.0040 (Hoja1/2)

Registro de presentación

Registro de entrada

SOLICITUD DE: ALTA/BAJA/VARIACIÓN DE DATOS/SUSPENSIÓN/REANUDACIÓN/EXTENSIÓN DEL CONVENIO ESPECIAL

1. DATOS DEL/DE LA SOLICITANTE

1.1 PRIMER APELLIDO | SEGUNDO APELLIDO | NOMBRE | 1.2 NÚMERO DE SEGURIDAD SOCIAL

1.3 FECHA DE NACIMIENTO: Día ☐ Mes ☐ Año ☐

1.4 TIPO DE DOCUMENTO IDENTIFICATIVO: D.N.I.: ☐ TARJETA DE EXTRANJERO: ☐ PASAPORTE: ☐

1.5 Nº DE DOCUMENTO IDENTIFICATIVO

1.6 DOMICILIO

TIPO DE VÍA | NOMBRE DE LA VÍA PÚBLICA | BLOQUE | NÚM. | BIS | ESCAL. | PISO | PUERTA | CÓD. POSTAL

MUNICIPIO / ENTIDAD DE ÁMBITO TERRITORIAL INFERIOR AL MUNICIPIO | PROVINCIA

1.7 DATOS TELEMÁTICOS

CORREO ELECTRÓNICO

ACEPTO ENVÍO COMUNICACIONES INFORMATIVAS DE LA SEGURIDAD SOCIAL SI ☐ NO ☐ TELÉFONO MÓVIL

2. DATOS RELATIVOS A LA SOLICITUD (Marque con "X" la opción correcta)

ALTA ☐ BAJA ☐ VARIACIÓN DE DATOS ☐

SUSPENSIÓN ☐ REANUDACIÓN ☐ EXTENSIÓN ☐

FECHA DE INICIO / CESE / VARIACIÓN DE DATOS / SUSPENSIÓN / REANUDACIÓN / EXTENSIÓN: Día ☐ Mes ☐ Año ☐

2.1 CAUSA DE LA VARIACIÓN DE DATOS/SUSPENSIÓN

2.2 CAUSA DE LA BAJA DEL CONVENIO ESPECIAL

- ☐ VOLUNTARIA
- ☐ FALLECIMIENTO
- ☐ ADQUISICIÓN DE LA CONDICIÓN DE PENSIONISTA
- ☐ OTRAS CAUSAS (Indíquese cual):
- ☐ INCLUSIÓN EN EL CAMPO DE APLICACIÓN DE UN RÉGIMEN DE LA SEGURIDAD SOCIAL
- ☐ PASAR A RESIDIR EN TERRITORIO ESPAÑOL
- ☐ NO RESIDIR EN TERRITORIO ESPAÑOL

3. TIPO DE CONVENIO ESPECIAL

3.1 GENÉRICO

- ☐ NORMAL U ORDINARIO
- ☐ CONTRATO A TIEMPO PARCIAL
- ☐ FIJO DISCONTINUO PERCEPTOR SUBSIDIO DESEMPLEO
- ☐ REDUCCIÓN JORNADA TRABAJO-DISMINUCIÓN PROPORCIONAL SALARIO
- ☐ PERMANENCIA EN ALTA SIN RETRIBUCIÓN
- ☐ DEPORTISTA DE ALTO NIVEL
- ☐ TRABAJADOR TEMPORADA Y SIST. ESPECIAL FRUTAS Y HORTALIZAS Y CONSERVAS VEGETALES
- ☐ TRABAJADOR TEMPORADA PERÍODO SIN ACTIVIDAD
- ☐ TRANSFERENCIA DERECHOS COMUNIDAD EUROPEA
- ☐ TRABAJADORES AGENCIAS ADUANAS R.D. 1513/2009
- ☐ SUBSIDIO DESEMPLEO MAYORES 52 AÑOS
- ☐ SUBSIDIO DESEMPLEO MAYORES 55 AÑOS (R.D.L. 20/12)

HUELGA LEGAL ☐ CIERRE PATRONAL ☐ EN EL SUPUESTO DE HUELGA LEGAL O CIERRE PATRONAL (indique la fecha de finalización) Día ☐ Mes ☐ Año ☐

3.2 EMIGRANTES E HIJOS DE EMIGRANTES DE NACIONALIDAD ESPAÑOLA

EMIGRANTES RESIDENTES EN EL EXTRANJERO ☐ EMIGRANTES RETORNADOS ☐ EMIGRANTES EN EMBARCACIONES EXTRANJERAS RESIDENTES EN ESPAÑA ☐

HIJOS DE EMIGRANTES RESIDENTES EN EL EXTRANJERO ☐ HIJOS DE EMIGRANTES RETORNADOS ☐

3.3 ASISTENCIA SANITARIA

PENSIONISTAS DE SUIZA CON RESIDENCIA EN ESPAÑA ☐

3.4 FUNCIONARIOS O EMPLEADOS ESPAÑOLES DE ORGANIZACIONES INTERNACIONALES INTERGUBERNAMENTALES

CON SEDE EN ESPAÑA ☐ CON SEDE EN EL EXTRANJERO ☐

3.5 CUIDADOR NO PROFESIONAL DE PERSONAS EN SITUACIÓN DE DEPENDENCIA

DEDICACIÓN COMPLETA ☐ DEDICACIÓN PARCIAL ☐ Nº de horas semanales ☐ INCREMENTO DE BASE ☐

PERCEPTOR DEL SUBSIDIO DE DESEMPLEO PARA MAYORES DE 52 Ó 55 AÑOS ☐

3.5.1 DATOS RELATIVOS A LA PERSONA DEPENDIENTE A LA QUE ATIENDE EL SUSCRIPTOR. (Cumplimentar en el reverso de la hoja 2/2)

3.6. CONVENIO ESPECIAL PARA LA COTIZACIÓN ADICIONAL DE EXPEDIENTES DE REGULACIÓN DE EMPLEO 76/2000 Y 25/2001

REAL DECRETO: 196/2010 ☐ 1783/2011 ☐

EXPEDIENTE DE REGULACIÓN: 76/2000 ☐ 25/2001 ☐

SUBSIDIO DE DESEMPLEO PARA MAYORES DE: 52 AÑOS ☐ 55 AÑOS ☐

Se autoriza al Servicio Público Empleo Estatal para actuar como sujeto responsable de cumplimiento de la obligación de cotizar.

FECHA CESE EMPRESA POR EXPTE. REGULACIÓN EMPLEO: Día ☐ Mes ☐ Año ☐

ADVERTENCIA:
En las Comunidades Autónomas con lengua cooficial, existe a su disposición este impreso redactado en lengua vernácula.

MINISTERIO
DE INCLUSIÓN, SEGURIDAD SOCIAL
Y MIGRACIONES

TESORERÍA GENERAL
DE LA SEGURIDAD SOCIAL

TA.0040 (Hoja 2/2)

ESTA SEGUNDA HOJA SE CUMPLIMENTARÁ EN TODOS LOS CASOS.

NOMBRE Y APELLIDOS DEL/DE LA SOLICITANTE	Nº DOCUMENTO IDENTIFICATIVO	Nº DE SEGURIDAD SOCIAL

4. CAUSAS DEL CONVENIO ESPECIAL NORMAL U ORDINARIO

- ☐ BAJA EN UN RÉGIMEN POR SOLICITUD DE PENSIÓN
- ☐ BAJA EN UN RÉGIMEN DE LA SEGURIDAD SOCIAL SIENDO PENSIONISTA DE INCAPACIDAD PERMANENTE TOTAL
- ☐ EXTINCIÓN DE PRESTACIÓN CONTRIBUTIVA DE DESEMPLEO
- ☐ BAJA EN UN RÉGIMEN DE LA SEGURIDAD SOCIAL
- ☐ SER TRABAJADOR CON MÁS DE 65 AÑOS Y 35 AÑOS DE COTIZACIÓN EFECTIVA
- ☐ CESE EN SITUACIONES DE PLURIEMPLEO/PLURIACTIVIDAD
- ☐ EXTINCIÓN DE SUBSIDIO DE DESEMPLEO PARA MAYORES DE 52 Ó 55 AÑOS
- ☐ SUSPENSIÓN DE SUBSIDIO DE DESEMPLEO PARA MAYORES DE 52 Ó 55 AÑOS
- ☐ DENEGACIÓN DE SUBSIDIO DE DESEMPLEO PARA MAYORES DE 52 Ó 55 AÑOS
- ☐ REVISIÓN DE PENSIÓN DE INCAPACIDAD PERMANENTE
- ☐ ANULACIÓN DE PENSIÓN DE INCAPACIDAD PERMANENTE O JUBILACIÓN
- ☐ CONTRATACIÓN CON BASE DE COTIZACIÓN INFERIOR AL PROMEDIO DE BASES DE COTIZACIÓN DE LOS 12 MESES ANTERIORES A LA BAJA

5. EFICACIA Y CONTENIDO DEL CONVENIO ESPECIAL

EFECTOS

- ☐ DÍA SIGUIENTE A LA BAJA EN EL RÉGIMEN O INICIO DE LA SITUACIÓN POR LA QUE SE SOLICITA EL CONVENIO
- ☐ DÍA DE PRESENTACIÓN DE LA SOLICITUD

BASE DE COTIZACIÓN

- MÍNIMA ☐
- PROMEDIO DEL ÚLTIMO AÑO COTIZADO ☐
- MÁXIMA ☐
- INTERMEDIA: (Indique la cuantía de la base de cotización elegida) ____

- SOLICITUD DE ACTUALIZACIÓN DE BASE DE COTIZACIÓN POR REUNIR LOS REQUISITOS DEL ART. 6.2.1 a) ó b) ☐
- SOLICITUD DE INCREMENTO AUTOMÁTICO DE LA BASE DE COTIZACIÓN EN EL PORCENTAJE EN QUE SE INCREMENTE LA BASE MÁXIMA DE COTIZACIÓN DEL RÉGIMEN (EXCEPTO PARA OPCIÓN POR BASE MÍNIMA) ☐

6. DECLARACIÓN (indique la ocupación a que se va a dedicar en el futuro)

7. DATOS RELATIVOS AL REPRESENTANTE Y/O AL SUJETO RESPONSABLE DEL INGRESO DE CUOTAS DEL CONVENIO ESPECIAL SI ÉSTE ES DIFERENTE DEL SOLICITANTE

CUMPLIMENTAR EN EL REVERSO

8. DATOS RELATIVOS A LA NOTIFICACIÓN (Marque con una "X" la opción correcta)

A efectos de lugar de Notificación el interesado/a señala como domicilio preferente:

DOMICILIO DEL SOLICITANTE (Apartado 1.6) ☐ — OTRO DOMICILIO ☐

DOMICILIO

TIPO DE VÍA	NOMBRE DE LA VÍA PÚBLICA	BLOQUE	NÚM.	BIS	ESCAL.	PISO	PUERTA	CÓD. POSTAL

MUNICIPIO / ENTIDAD DE ÁMBITO TERRITORIAL INFERIOR AL MUNICIPIO	PROVINCIA	TELÉFONO

9. DATOS PARA LA DOMICILIACIÓN DEL PAGO DE CUOTAS

CÓDIGO INTERNACIONAL CUENTA BANCARIA (IBAN)

DOCUMENTO IDENTIFICATIVO DEL TITULAR DE LA CUENTA DE ADEUDO

TIPO DE DOCUMENTO IDENTIFICATIVO: D.N.I.: ☐ C.I.F.: ☐ TARJETA EXTRANJERO: ☐ PASPRT.: ☐

Nº DE DOCUMENTO IDENTIFICATIVO

FIRMA DEL TRABAJADOR/A	FIRMA Y SELLO DEL REPRESENTANTE	FIRMA Y SELLO DEL SUJETO RESPONSABLE	DILIGENCIA DE NOTIFICACIÓN DE LA SUBSANACIÓN Y MEJORA DE LA SOLICITUD
			Fecha: D.N.I.: FIRMA:

SUBSANACIÓN Y/O MEJORA REQUERIDA

ÓRGANO AL QUE SE DIRIGE LA SOLICITUD: DIRECCIÓN PROVINCIAL O ADMINISTRACIÓN DE LA T. G. S. S. :

ADVERTENCIA:
En las Comunidades Autónomas con lengua cooficial, existe a su disposición este impreso redactado en lengua vernácula.

MINISTERIO
DE INCLUSIÓN, SEGURIDAD SOCIAL
Y MIGRACIONES

TESORERÍA GENERAL
DE LA SEGURIDAD SOCIAL

TA.0040 (Reverso hoja 2/2)

3.5.1 DATOS RELATIVOS A LA PERSONA DEPENDIENTE A LA QUE ATIENDE EL SUSCRIPTOR

NOMBRE Y APELLIDOS

TIPO DE DOCUMENTO IDENTIFICATIVO (Marque con una "X" lo que proceda)

D.N.I.: | TARJETA DE EXTRANJERO: | PASAPORTE:

Nº DE DOCUMENTO IDENTIFICATIVO | NÚMERO DE SEGURIDAD SOCIAL

DOMICILIO

TIPO DE VÍA | NOMBRE DE LA VÍA PÚBLICA | BLOQUE | NÚM. | BIS | ESCAL. | PISO | PUERTA | CÓD. POSTAL

MUNICIPIO / ENTIDAD DE ÁMBITO TERRITORIAL INFERIOR AL MUNICIPIO | PROVINCIA | TELÉFONO

GRADO DE DEPENDENCIA: | NIVEL:

FECHA DE CONCESIÓN DE LA PRESTACIÓN COMO PERSONA DEPENDIENTE — Día | Mes | Año

7.1 DATOS RELATIVOS AL REPRESENTANTE

NOMBRE Y APELLIDOS O RAZÓN SOCIAL

TIPO DE DOCUMENTO IDENTIFICATIVO (Marque con una "X" lo que proceda)

D.N.I.: | C.I.F.: | TARJETA DE EXTRANJERO: | PASAPORTE:

Nº DE DOCUMENTO IDENTIFICATIVO | NÚMERO DE SEGURIDAD SOCIAL

DOMICILIO

TIPO DE VÍA | NOMBRE DE LA VÍA PÚBLICA | BLOQUE | NÚM. | BIS | ESCAL. | PISO | PUERTA | CÓD. POSTAL

MUNICIPIO / ENTIDAD DE ÁMBITO TERRITORIAL INFERIOR AL MUNICIPIO | PROVINCIA | TELÉFONO

7.2 DATOS RELATIVOS AL SUJETO RESPONSABLE DEL INGRESO DE CUOTAS DEL CONVENIO ESPECIAL SI ÉSTE ES DIFERENTE DEL SOLICITANTE

NOMBRE Y APELLIDOS O RAZÓN SOCIAL

TIPO DE DOCUMENTO IDENTIFICATIVO (Marque con una "X" lo que proceda)

D.N.I.: | C.I.F.: | TARJETA DE EXTRANJERO: | PASAPORTE:

Nº DE DOCUMENTO IDENTIFICATIVO | NÚMERO DE SEGURIDAD SOCIAL | C.C.C

DOMICILIO

TIPO DE VÍA | NOMBRE DE LA VÍA PÚBLICA | BLOQUE | NÚM. | BIS | ESCAL. | PISO | PUERTA | CÓD. POSTAL

MUNICIPIO / ENTIDAD DE ÁMBITO TERRITORIAL INFERIOR AL MUNICIPIO | PROVINCIA | TELÉFONO

NOMBRE Y APELLIDOS DEL REPRESENTANTE (si el sujeto responsable es persona jurídica)

TIPO DE DOCUMENTO IDENTIFICATIVO (Marque con una "X" lo que proceda)

D.N.I.: | TARJETA DE EXTRANJERO: | PASAPORTE:

Nº DE DOCUMENTO IDENTIFICATIVO | NÚMERO DE SEGURIDAD SOCIAL

MINISTERIO
DE INCLUSIÓN, SEGURIDAD SOCIAL
Y MIGRACIONES

TESORERÍA GENERAL
DE LA SEGURIDAD SOCIAL

TA.0040 (Hoja adicional)

Registro de presentación

Registro de entrada

DECLARACIONES: CONVENIO ESPECIAL

ESTA TERCERA HOJA SE CUMPLIMENTARÁ ÚNICAMENTE EN LOS SUPUESTOS DE:

- CONVENIOS ESPECIALES PARA ASISTENCIA SANITARIA DE PENSIONISTAS DE SUIZA CON RESIDENCIA EN ESPAÑA (APARTADO 10). Artículo 16, Orden TAS/2865/2003.

- CONVENIO ESPECIAL PARA EMIGRANTES E HIJOS DE EMIGRANTES (APARTADO 11). Artículo 15, Orden TAS/2865/2003.

- CONVENIO ESPECIAL PARA FUNCIONARIOS O EMPLEADOS ESPAÑOLES DE ORGANIZACIONES INTERNACIONALES INTERGUBERNAMENTALES (APARTADO 12). Artículo 14, Orden TAS/2865/2003.

NOMBRE Y APELLIDOS DEL/DE LA SOLICITANTE | Nº DOCUMENTO IDENTIFICATIVO | Nº DE SEGURIDAD SOCIAL

10. DATOS ESPECÍFICOS PARA PENSIONISTAS DE SUIZA CON RESIDENCIA EN ESPAÑA. (Artículo 16 y Disposición Adicional Tercera)

FECHA DE RETORNO O DE FIJACIÓN DE LA RESIDENCIA HABITUAL EN ESPAÑA O DE RECONOCIMIENTO DE LA PENSIÓN (SI ES POSTERIOR) — Día / Mes / Año

DURACIÓN DE LA ESTANCIA TEMPORAL

INDÍQUESE LA CONTINGENCIA DE LA QUE SE HA DERIVADO LA PENSIÓN, RENTA O CANTIDAD A TANTO ALZADO PERCIBIDA POR EL PAÍS EN EL QUE DESEMPEÑARON SU ACTIVIDAD LABORAL

CONTINGENCIAS COMUNES POR: ENFERMEDAD COMÚN O ACCIDENTE NO LABORAL O JUBILACIÓN ☐ CONTINGENCIAS PROFESIONALES POR: ACC. DE TRABAJO O ENFERMEDAD PROFESIONAL ☐

- **PAIS DEL QUE PERCIBE LA PENSIÓN O EN EL QUE DESEMPEÑÓ LA ACTIVIDAD LABORAL**

- **FAMILIARES BENEFICIARIOS** * (Si el número de familiares beneficiarios supera el espacio previsto, indique el nº de hojas adicionales que se adjuntan): ☐

APELLIDOS Y NOMBRE | FIRMA

PARENTESCO | TIPO DOCUMENTO IDENT. | Nº DOC. IDENTIFICATIVO | NÚMERO DE SEGURIDAD SOCIAL

APELLIDOS Y NOMBRE | FIRMA

PARENTESCO | TIPO DOCUMENTO IDENT. | Nº DOC. IDENTIFICATIVO | NÚMERO DE SEGURIDAD SOCIAL

- **PENSIONISTA DE SUIZA CON RESIDENCIA EN ESPAÑA FALLECIDO**

APELLIDOS Y NOMBRE | FECHA FALLECIMIENTO | D.N.I./PASAPORTE | NÚMERO SEGURIDAD SOCIAL

DECLARACIÓN DEL FAMILIAR SUSCRIPTOR DEL CONVENIO ESPECIAL (Marque con una "X" lo que proceda)

EL SOLICITANTE, FAMILIAR DEL PENSIONISTA DE SUIZA CON RESIDENCIA EN ESPAÑA, **DECLARA** QUE: SI ☐ NO ☐ TIENE DERECHO A LA ASISTENCIA SANITARIA DE LA SEGURIDAD SOCIAL

FIRMA

11. DATOS ESPECÍFICOS PARA EL TIPO DE CONVENIO ESPECIAL DE EMIGRANTES E HIJOS DE EMIGRANTES. (Artículo 15)

11.1 RESIDENTES EN EL EXTRANJERO

ACTIVIDAD PROFESIONAL DESARROLLADA EN EL EXTRANJERO | FECHA DE INICIO DE LA ACTIVIDAD EN EL EXTRANJERO — Día / Mes / Año

PAÍS DE RESIDENCIA EN EL EXTRANJERO | FECHA DESDE — Día / Mes / Año | FECHA HASTA — Día / Mes / Año

11.2 RETORNADOS A ESPAÑA

ÚLTIMA ACTIVIDAD PROFESIONAL DESARROLLADA EN EL EXTRANJERO — Día / Mes / Año

PAÍS DONDE REALIZÓ LA ÚLTIMA ACTIVIDAD PROFESIONAL | FECHA DE RETORNO A ESPAÑA — Día / Mes / Año

(Marque con una "X" lo que proceda)

SI ☐ NO ☐ EL EMIGRANTE RETORNADO **D E C L A R A** QUE SE ENCUENTRA INCLUIDO EN ALGÚN RÉGIMEN JURÍDICO DE PREVISIÓN SOCIAL

SI ☐ NO ☐ EL EMIGRANTE RETORNADO **A U T O R I Z A** A LA TGSS LA CONSULTA AL SISTEMA DE VERIFICACIÓN DE DOMICILIO Y RESIDENCIA (RD 523/2006, DE 28 DE ABRIL)

FIRMA

12. FUNCIONARIOS O EMPLEADOS ESPAÑOLES DE ORGANIZACIONES INTERNACIONALES INTERGUBERNAMENTALES. (Artículo 14)

DENOMINACIÓN DE LA ORGANIZACIÓN INTERNACIONAL INTERGUBERNAMENTAL

DECLARACIÓN (Marque con una "X" lo que proceda)

SI ☐ NO ☐ TIENE LA CONDICIÓN DE FUNCIONARIO DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA ESPAÑOLA QUE DA LUGAR A SU INCLUSIÓN EN ALGÚN RÉGIMEN DEL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL ESPAÑOL

SI ☐ NO ☐ HA ESTADO ANTERIORMENTE VINCULADO A LA SEGURIDAD SOCIAL ESPAÑOLA POR ENCONTRARSE ENCUADRADO EN ALGUNO DE LOS REGÍMENES COMPONENTES DE LA MISMA

FIRMA

ADVERTENCIA:
En las Comunidades Autónomas con lengua cooficial, existe a su disposición este impreso redactado en lengua vernácula.

INSTRUCCIONES ADICIONALES

10. DATOS ESPECÍFICOS PARA EMIGRANTES RETORNADOS A ESPAÑA Y PENSIONISTAS DE UN SISTEMA DE PREVISIÓN SOCIAL EXTRANJERO O PENSIONISTAS DE SUIZA CON RESIDENCIA EN ESPAÑA

- Se cumplimentará en los supuestos de alta o, en su caso, variación de datos -

Fecha de retorno o de fijación de la residencia habitual en España o de reconocimiento de la pensión (si es posterior): se cumplimentará la fecha de retorno, definitiva o temporal, a España de los emigrantes españoles o, en su caso, de los familiares de éstos cuando la solicitud la suscriban los mismos por fallecimiento del emigrante. En el supuesto de pensionistas de un sistema de previsión social extranjero o pensionista de Suiza se anotará la fecha de fijación de su residencia habitual en España o, de ser posterior al retorno, la fecha de adquisición de la condición de pensionista del sistema de previsión social extranjero.

Duración de la estancia temporal: se cumplimentará sólo si se trata de convenio especial para emigrantes, o familiares, retornados temporalmente.

Datos de los familiares beneficiarios: se relacionarán los beneficiarios del titular del convenio especial a los que deba comprender la prestación de asistencia sanitaria. Si el número de familiares es superior a 3 se cumplimentarán tantos ejemplares del presente documento como sean necesarios.

Datos del emigrante o pensionista de un sistema de previsión social extranjero o pensionista de Suiza fallecido: en el supuesto de que el convenio especial se suscriba por ser una extensión de uno preexistente en el cual el titular haya fallecido, se indicarán los datos identificativos del anterior titular del convenio especial, así como la fecha de fallecimiento.

Declaración del familiar suscriptor del convenio especial: si el convenio especial es solicitado por algún familiar de emigrante español o pensionista del sistema de previsión social extranjero o pensionista de Suiza fallecido, el familiar efectuará la presente declaración marcando con "X" el apartado que proceda.

11. DATOS ESPECÍFICOS PARA EL TIPO DE CONVENIO DE EMIGRANTES E HIJOS DE EMIGRANTES

Se cumplimentarán exclusivamente en los supuestos de alta de residentes en el extranjero (11.1) o retornados a España (11.2)

12. FUNCIONARIOS O EMPLEADOS ESPAÑOLES DE ORGANIZACIONES INTERGUBERNAMENTALES

Se cumplimentará exclusivamente en los supuestos de alta de funcionarios o empleados de Organizaciones Intergubernamentales.

DOCUMENTACIÓN QUE DEBE APORTAR

TIPO DE CONVENIO ESPECIAL PARA EMIGRANTES E HIJOS DE EMIGRANTES

Si el solicitante no se encuentra afiliado a la Seguridad Social española, deberá acompañarse el documento TA.1 -SOLICITUD DE AFILIACIÓN/NÚMERO DE SEGURIDAD SOCIAL-, así como la documentación solicitada en el mismo.

- Emigrantes e hijos de emigrantes en el extranjero:

* Original o copia del permiso de trabajo o de estancia, expedida por las autoridades correspondientes del país de inscripción, compulsada por la Consejería de Trabajo y Asuntos Sociales o por el Consulado español en dicho país, o
* Certificado de trabajo expedido por la empresa -compulsado y traducido- por la embajada y certificado de residencia expedido por la embajada.

- Emigrantes e hijos de emigrantes retornados:

* Original o copia de documento (última nómina, liquidación de contrato de trabajo, ...) que acredite la realización de la actividad, cese en la misma y su inclusión en la Seguridad Social del país desde el cual se efectuó el retorno al territorio español.
* Original o copia de certificado de la Dirección General de Ordenación de las Migraciones en el que se indique la fecha de retorno a territorio español, o, en su defecto, documento que acredite la baja consular.

- Emigrantes en embarcaciones extranjeras con residencia en España: * Original o copia del contrato de embarque.

TIPO DE CONVENIO ESPECIAL PARA ASISTENCIA SANITARIA

Si el solicitante no se encuentra afiliado a la Seguridad Social española, deberá acompañarse el documento TA.1 -SOLICITUD DE AFILIACIÓN/NÚMERO DE SEGURIDAD SOCIAL-, así como la documentación solicitada en el mismo.

- Pensionistas de la Seguridad Social suiza:

* Original o copia de documento acreditativo de que el solicitante es titular de una pensión o de una renta concedida exclusivamente en virtud de la legislación federal suiza de Seguridad Social.
* Original o copia de documento acreditativo de su nacionalidad.
* Original o copia de documento acreditativo de la fecha de fijación de su residencia habitual en España.
* Original o copia de documento acreditativo de la existencia de relación familiar con las personas indicadas, dentro del apartado 10, en “FAMILIARES BENEFICIARIOS". * No podrán incluirse en este apartado aquellos familiares que sean titulares de pensiones.

CONVENIO ESPECIAL PARA FUNCIONARIOS O EMPLEADOS ESPAÑOLES DE ORGANIZACIONES INTERGUBERNAMENTALES

- Certificación original que acredite la condición de funcionario o empleado de Organismo Internacional Intergubernamental, refrendado por el Ministerio de Asuntos Exteriores y de Cooperación -si el organismo tiene sede en España- o compulsado por la embajada o consulado si el organismo tiene su sede en el extranjero.

MINISTERIO
DE INCLUSIÓN, SEGURIDAD SOCIAL
Y MIGRACIONES

TESORERÍA GENERAL
DE LA SEGURIDAD SOCIAL

RESGUARDO DE SOLICITUD DE ALTA/BAJA/VARIACIÓN DE DATOS/SUSPENSIÓN/REANUDACIÓN/EXTENSIÓN DEL CONVENIO ESPECIAL (TA.0040)

Con la fecha que se indica en este documento ha tenido entrada, en el registro de esta Dirección Provincial o Administración de la Seguridad Social, la solicitud cuyos datos figuran a continuación:

DATOS DEL TRABAJADOR/A

APELLIDOS Y NOMBRE

Nº DE SEGURIDAD SOCIAL

Nº DE DOCUMENTO IDENTIFICATIVO

TIPO DE CONVENIO

ALTA ☐ BAJA ☐ VARIACIÓN DE DATOS ☐

SUSPENSIÓN ☐ REANUDACIÓN ☐ EXTENSIÓN ☐

FECHA DE ALTA/BAJA/VARIACIÓN DE DATOS

Día Mes Año

DATO DEL QUE SE SOLICITA LA VARIACIÓN

TA.0040 (Resguardo) *(12-2021)*

Registro de entrada

PLAZO DE RESOLUCIÓN: El plazo máximo para dictar y notificar la resolución sobre la presente solicitud será de cuarenta y cinco días contados a partir de la fecha de su entrada en el Registro de la Dirección Provincial de la Tesorería General de la Seguridad Social o Administración de la Seguridad Social competente para su tramitación. El plazo indicado podrá ser suspendido cuando deba requerirse la subsanación de deficiencias y la aportación de documentos y otros elementos de juicio necesarios, así como en el resto de los supuestos del art. 22.1 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas. Transcurrido el citado plazo sin que recaiga resolución expresa, la solicitud podrá entenderse estimada, lo que se comunica a efectos de lo establecido en el artículo 21.4 de la Ley 39/2015.

MINISTERIO
DE INCLUSIÓN, SEGURIDAD SOCIAL
Y MIGRACIONES

TESORERÍA GENERAL
DE LA SEGURIDAD SOCIAL

SUBSANACIÓN Y/O MEJORA DE LA SOLICITUD DE ALTA/BAJA/ VARIACIÓN DE DATOS/SUSPENSIÓN/REANUDACIÓN/EXTENSIÓN DEL CONVENIO ESPECIAL (TA.0040)

La solicitud de alta, baja o variación de datos de convenio especial, cuyos datos figuran a continuación, no reúne los requisitos establecidos por el art. 66 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, y/o los establecidos en el Reglamento General aprobado por Real Decreto 84/1996 de 26 de enero, por lo que no se puede dictar resolución expresa en el mismo acto de la presentación de la solicitud.

DATOS DEL TRABAJADOR/A

APELLIDOS Y NOMBRE

Nº DE SEGURIDAD SOCIAL

Nº DE DOCUMENTO IDENTIFICATIVO

TIPO DE CONVENIO

ALTA ☐ BAJA ☐ VARIACIÓN DE DATOS ☐

SUSPENSIÓN ☐ REANUDACIÓN ☐ EXTENSIÓN ☐

FECHA DE ALTA/BAJA/VARIACIÓN DE DATOS

Día Mes Año

DATO DEL QUE SE SOLICITA LA VARIACIÓN

De conformidad con lo establecido en el art. 68 de la Ley 39/2015, en un plazo de DIEZ DÍAS, la empresa solicitante deberá subsanar la falta que se indica y/o acompañar los documentos que se relacionan.

Si no se subsanara la falta o no se entregasen los documentos solicitados, se le tendrá por desistido de su petición, dictándose la correspondiente resolución.

TA.0040 (Subsanación) *(12-2021)*

Registro de salida

PLAZO DE RESOLUCIÓN: El plazo máximo para dictar y notificar la resolución sobre la presente solicitud será de cuarenta y cinco días contados a partir de la fecha de su entrada en el Registro de la Dirección Provincial de la Tesorería General de la Seguridad Social o Administración de la Seguridad Social competente para su tramitación. El plazo indicado podrá ser suspendido cuando deba requerirse la subsanación de deficiencias y la aportación de documentos y otros elementos de juicio necesarios, así como en el resto de los supuestos del art. 22.1 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas. Transcurrido el citado plazo sin que recaiga resolución expresa, la solicitud podrá entenderse estimada, lo que se comunica a efectos de lo establecido en el artículo 21.4 de la Ley 39/2015.