

**PROTECCIÓN DE DATOS.-** A los efectos previstos en el artículo 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre (B.O.E. del 14-12-1999), de Protección de Datos de Carácter Personal, se le informa que los datos consignados en el presente modelo serán incorporados al Fichero General de Afiliación, regulado por la Orden de 27-07-1994. Respecto de los citados datos podrá ejercitar los derechos de acceso, rectificación y cancelación, en los términos previstos en la indicada Ley Orgánica 15/1999.

## INSTRUCCIONES PARA CUMPLIMENTAR EL MODELO

### GENERALES

- El documento deberá cumplimentarse a máquina o con letras mayúsculas, sin enmiendas ni tachaduras.

### ESPECÍFICAS

#### 1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL SOLICITANTE

**1.1- Apellidos y Nombre:** Se indicarán los apellidos y el nombre completos del solicitante.

**1.2- Sexo:** Indicar H (hombre) o M (mujer).

**1.3-Tipo de Documento Identificativo:** Marque con una "X": Documento Nacional de Identidad -DNI-, Tarjeta de Extranjero o Pasaporte.

**1.4- 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.).

**1.5- Número de Seguridad Social:** En el supuesto de tratarse de una solicitud de variación de datos, se anotará el Número de Seguridad Social o número de afiliación del trabajador/a.

**1.6- Grado de discapacidad:** Si el/la solicitante es discapacitado/a, se anotará el grado de discapacidad de conformidad con el certificado de la valoración efectuado por el IMSERSO o por el organismo competente de la Comunidad Autónoma.

**1.7- Apellido de soltera:** Este dato, sólo se cumplimentará en el supuesto de nacionales de los países de la Unión Europea, en los casos que proceda, con excepción de las españolas.

**1.8- Domicilio:**

**Tipo de vía:** Se indicará la denominación que a la misma corresponda (calle, plaza, camino, pasaje, etc.)

**Nombre de la vía pública:** Se anotará el nombre completo de la misma, sin abreviaturas.

**Municipio/Entidad de ámbito territorial inferior al Municipio:** Se consignará la denominación del municipio y, de ser otra entidad inferior al mismo, se indicará su denominación (concejos, pedanías, aldeas, barrios, parroquias, caseríos, etc.), cuando sea necesario para su correcta identificación. Las denominaciones, se escribirán completas y sin abreviaturas.

**1.9 Datos Telemáticos:** Correo electrónico y Número de Teléfono móvil si desea recibir información a través de SMS del alta/baja o variación de datos de la solicitud.

#### 2. DATOS RELATIVOS A LA SOLICITUD

**2.1- Causa de la variación de datos:** En el supuesto de variación de datos, indicar brevemente la causa de la misma, reflejando además dicha variación en el apartado/s correspondiente/s de la solicitud. El resto de los apartados de la solicitud no se cumplimentarán, excepto, los apartados 1.1, 1.3, 1.4 y 1.5.

#### DOCUMENTACIÓN QUE DEBE APORTAR CON LA SOLICITUD

Documento identificativo: D.N.I., Tarjeta de Extranjero o Pasaporte.

En su caso, certificado acreditativo del grado de discapacidad.



TA.1

Registro de presentación

Registro de entrada

SOLICITUD DE: AFILIACIÓN A LA SEGURIDAD SOCIAL, ASIGNACIÓN DE NÚMERO DE SEGURIDAD SOCIAL Y VARIACIÓN DE DATOS

1. DATOS DEL SOLICITANTE

1.1 PRIMER APELLIDO \_\_\_\_\_ SEGUNDO APELLIDO \_\_\_\_\_ NOMBRE \_\_\_\_\_ 1.2 SEXO

1.3 TIPO DE DOCUMENTO IDENTIFICATIVO (Marque con una "X")  
 D.N.I.:  TARJETA DE EXTRANJERO:  PASAPORTE:  1.4 Nº DE DOCUMENTO IDENTIFICATIVO \_\_\_\_\_ 1.5 NÚMERO DE SEGURIDAD SOCIAL \_\_\_\_\_

FECHA DE NACIMIENTO \_\_\_\_\_ NOMBRE DEL PADRE \_\_\_\_\_ NOMBRE DE LA MADRE \_\_\_\_\_  
 Día  Mes  Año

LUGAR O MUNICIPIO DE NACIMIENTO \_\_\_\_\_ PROVINCIA DE NACIMIENTO \_\_\_\_\_ PAÍS DE NACIMIENTO \_\_\_\_\_

1.6 GRADO DE DISCAPACIDAD \_\_\_\_\_ NACIONALIDAD \_\_\_\_\_ 1.7 APELLIDO DE SOLTERA (Sólo nacionales Unión Europea excepto España) \_\_\_\_\_

1.8 DOMICILIO  
 TIPO DE VÍA  NOMBRE DE LA VÍA PÚBLICA \_\_\_\_\_ BLOQUE NÚM.  BIS  ESCAL.  PISO  PUERTA  C.POSTAL   
 MUNICIPIO / ENTIDAD DE ÁMBITO TERRITORIAL INFERIOR AL MUNICIPIO \_\_\_\_\_ PROVINCIA \_\_\_\_\_

1.9 DATOS TELEMÁTICOS  
 CORREO ELECTRÓNICO \_\_\_\_\_  
 SOLICITA RECIBIR INFORMACIÓN DEL TRÁMITE MEDIANTE SMS SI  NO  TELÉFONO MÓVIL PARA SMS \_\_\_\_\_

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

AFILIACIÓN A LA SEGURIDAD SOCIAL  ASIGNACIÓN NÚMERO DE SEGURIDAD SOCIAL  VARIACIÓN DE DATOS

2.1 CAUSA DE LA VARIACIÓN DE DATOS \_\_\_\_\_

A esta solicitud se acompañan los siguientes documentos:

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3. 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: El indicado en datos del solicitante  El indicado a continuación

TIPO DE VÍA  NOMBRE DE LA VÍA PÚBLICA \_\_\_\_\_ BLOQUE NÚM.  BIS  ESCAL.  PISO  PUERTA  C.POSTAL   
 MUNICIPIO / ENTIDAD DE ÁMBITO TERRITORIAL INFERIOR AL MUNICIPIO \_\_\_\_\_ PROVINCIA \_\_\_\_\_ TELÉFONO \_\_\_\_\_

LUGAR, FECHA Y FIRMA DEL SOLICITANTE

Lugar: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

LUGAR, FECHA Y FIRMA DEL/DE LA EMPRESARIO/A, CUANDO PROCEDA

Lugar: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

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.

TA.1 (05-07-2010)

### RESGUARDO DE SOLICITUD DE AFILIACIÓN A LA SEGURIDAD SOCIAL, ASIGNACIÓN DE NÚMERO DE SEGURIDAD SOCIAL Y VARIACIÓN DE DATOS (TA.1)

Con la fecha que se indica en este documento ha tenido entrada, en el registro de esta Dirección Provincial o Administración de la

#### DATOS DEL TRABAJADOR/A

APELLIDOS Y NOMBRE

Nº DE SEGURIDAD SOCIAL

Nº DE DOCUMENTO IDENTIFICATIVO

AFILIACIÓN A LA SEGURIDAD SOCIAL

ASIGNACIÓN DE NÚMERO DE SEGURIDAD SOCIAL

VARIACIÓN DE DATOS

CAUSA DE LA VARIACIÓN DE DATOS

Registro de entrada

TA.1 (Resguardo)  
(05-07-2010)

**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. 42.5 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común. 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 42.4 de la Ley 30/1992.

### SUBSANACIÓN Y/O MEJORA DE LA SOLICITUD DE AFILIACIÓN A LA SEGURIDAD SOCIAL, ASIGNACIÓN DE NÚMERO DE SEGURIDAD SOCIAL Y VARIACIÓN DE DATOS (TA.1)

La solicitud de afiliación, asignación de número de seguridad social y variación de datos, cuyos datos figuran a continuación, no reúne los requisitos establecidos por el artículo 70 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común, y/o los establecidos en el Reglamento General aprobado por Real Decreto 84/1996, de 26 de enero, por lo que no se puede

#### DATOS DEL TRABAJADOR/A

APELLIDOS Y NOMBRE

Nº DE SEGURIDAD SOCIAL

Nº DE DOCUMENTO IDENTIFICATIVO

AFILIACIÓN A LA SEGURIDAD SOCIAL

ASIGNACIÓN DE NÚMERO DE SEGURIDAD SOCIAL

VARIACIÓN DE DATOS

CAUSA DE LA VARIACIÓN DE DATOS

De conformidad con lo establecido en el art. 71 de la Ley 30/1992, en un plazo de DIEZ DÍAS, el solicitante deberá subsanar la

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, notificándose a la Inspección de

Registro de salida

TA.1 (Subsanación)  
(05-07-2010)

**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. 42.5 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común. 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 42.4 de la Ley 30/1992.