



TA.204

Registro de presentación

Registro de entrada

REGLAMENTO C.E. 883/04

**SOLICITUD DE MANTENIMIENTO DE LA LEGISLACIÓN ESPAÑOLA DE SEGURIDAD SOCIAL.
DESPLAZAMIENTOS SUPERIORES A 24 MESES**

DATOS DEL TRABAJADOR DESPLAZADO CUENTA PROPIA CUENTA AJENA

PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO		NOMBRE	
TIPO DE DOCUMENTO IDENTIFICATIVO (Marque con una "X" lo que proceda)		Nº DE DOCUMENTO IDENTIFICATIVO		NÚMERO DE SEGURIDAD SOCIAL	
D.N.I.:	TARJETA DE EXTRANJERO:	PASAPORTE:			NACIONALIDAD
FECHA DE NACIMIENTO		LUGAR DE NACIMIENTO		FECHA DE ALTA EN LA EMPRESA	
Día	Mes	Año		Día	Mes
TIPO DE VÍA		NOMBRE DE LA VÍA PÚBLICA		BLOQUE	NÚM.
DOMICILIO EN ESPAÑA				BIS	ESCAL.
MUNICIPIO / ENTIDAD DE ÁMBITO TERRITORIAL INFERIOR AL MUNICIPIO		PROVINCIA		PISO	PUERTA
				C. POSTAL	
				TELÉFONO	

DATOS DE LA EMPRESA SOLICITANTE O DEL TRABAJADOR POR CUENTA PROPIA

RAZÓN SOCIAL O APELLIDOS Y NOMBRE (SI ES TRABAJADOR POR CUENTA PROPIA)				CÓDIGO CUENTA COTIZACIÓN	
TIPO DE DOCUMENTO IDENTIFICATIVO (Marque con una "X")				Nº DE DOCUMENTO IDENTIFICATIVO	
D.N.I.:	C.I.F.:	TARJETA DE EXTRANJERO:	OTRO DOCUMENTO:		NÚMERO DE SEGURIDAD SOCIAL
TIPO DE VÍA		NOMBRE DE LA VÍA PÚBLICA		BLOQUE	NÚM.
				BIS	ESCAL.
MUNICIPIO / ENTIDAD DE ÁMBITO TERRITORIAL INFERIOR AL MUNICIPIO		PROVINCIA		PISO	PUERTA
				CÓD. POSTAL	
				TELÉFONO	

DATOS DE LA EMPRESA DE DESTINO O DEL TRABAJADOR POR CUENTA PROPIA

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL		Nº IDENTIFICATIVO	
DOMICILIO		PAÍS (*)	

DATOS DEL DESPLAZAMIENTO

ARTÍCULO A APLICAR

<input type="checkbox"/> 16 PERIODO SOLICITADO SUPERIOR A 24 MESES	<input type="checkbox"/> 11.3b FUNCIONARIOS
<input type="checkbox"/> 16 PERIODO SOLICITADO INFERIOR A 24 MESES	<input type="checkbox"/> 11.4 RÉGIMEN TRABAJADORES DEL MAR POR CUENTA AJENA
<input type="checkbox"/> 15 AGENTES AUXILIARES DE LA COMUNIDAD EUROPEA	<input type="checkbox"/> OTROS

PERIODO QUE SE SOLICITA Desde Día Mes Año Hasta Día Mes Año

SI NO HA TENIDO OTROS DESPLAZAMIENTOS A ESE MISMO PAÍS EN CASO AFIRMATIVO INDICAR PERIODO YA TRAMITADO Desde Día Mes Año Hasta Día Mes Año

SI NO TIENE CONTRATO LABORAL CON LA EMPRESA DE DESTINO EN CASO AFIRMATIVO INDIQUE QUÉ EMPRESA ABONA EL SALARIO DEL TRABAJADOR DESPLAZADO (marque con una "X" lo que proceda) Empresa española Empresa extranjera Ambas empresas

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

El indicado en datos de la empresa remitente o del trabajador por cuenta propia El indicado a continuación

NOMBRE Y APELLIDOS O RAZÓN SOCIAL					
TIPO DE VÍA		NOMBRE DE LA VÍA PÚBLICA		BLOQUE	NÚM.
				BIS	ESCAL.
MUNICIPIO / ENTIDAD DE ÁMBITO TERRITORIAL INFERIOR AL MUNICIPIO		PROVINCIA		PISO	PUERTA
				COD. POSTAL	
				TELÉFONO	

LUGAR, FECHA Y FIRMA DE LA EMPRESA/TRAB. AUTÓNOMO

Lugar: Fecha:

Firma:

SELLO DE LA EMPRESA



EL DOCUMENTO DEBERÁ RELLENARSE A MÁQUINA O CON LETRAS MAYÚSCULAS

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

Con carácter general la solicitud se deberá efectuar con anterioridad a la fecha de inicio del desplazamiento. Este modelo se cumplimentará en todos sus apartados cuando se solicite el mantenimiento de la legislación española de Seguridad Social conforme a los artículos 11.3b, 11.4, 13.3, 13.4, 15 y 16 del Reglamento C.E. 883/04. Y también para los desplazamientos de hasta 24 meses que no se puedan tramitar en las Direcciones Provinciales o Administraciones de la Seguridad Social.

DATOS DEL TRABAJADOR DESPLAZADO

Reflejar los datos identificativos del trabajador desplazado, nombre y apellidos, n° del DNI u otro documento, n° de Seguridad Social, fecha y lugar de nacimiento. Fecha de inicio de la actividad en esa empresa. Domicilio en España.

DATOS DE LA EMPRESA REMITENTE O DEL TRABAJADOR POR CUENTA PROPIA

Se debe indicar los datos relativos a la empresa española que desplaza al trabajador o de la actividad por cuenta propia cuando se trate de trabajadores autónomos.

DATOS DE LA EMPRESA DE DESTINO O DEL TRABAJADOR POR CUENTA PROPIA

- ➔ Se indicarán los datos de la empresa extranjera donde se está ejerciendo la actividad. Si no existe empresa en el extranjero señalar el domicilio donde va a ejercer la actividad o domicilio particular del trabajador.
- ➔ El apartado PAÍSES se rellenará con las siglas: BE = Bélgica; CZ = República Checa; DK = Dinamarca; DE = Alemania; EE = Estonia; GR = Grecia; ES = España; FR = Francia; IE = Irlanda; IT = Italia; CY = Chipre; LV = Letonia; LT = Lituania; LU = Luxemburgo; HU = Hungría; MT = Malta; NL = Países Bajos; AT = Austria; PL = Polonia; PT = Portugal; SI = Eslovenia; SK = Eslovaquia; FI = Finlandia; SE = Suecia; UK = Reino Unido; IS = Islandia; LI = Liechtenstein; NO = Noruega; CH = Suiza; BG = Bulgaria; RO = Rumanía.

DATOS SOBRE EL DESPLAZAMIENTO DEL TRABAJADOR

- ➔ PERÍODO SOLICITADO: Se indicará el período que se prevé que va a permanecer el trabajador desplazado en ese país.
 - ➔ Si este desplazamiento es continuación de otro anterior indicar la fecha en que ha finalizado este último.
- (*) Si el desplazamiento se produce a Francia se debe adjuntar también el cuestionario CLEISS.

DATOS RELATIVOS A LA NOTIFICACIÓN

Señalar con una "X" la opción elegida. Si se elige "el indicado en datos del solicitante", no es necesario repetir los datos. Si se elige "el indicado a continuación" debe cumplimentar todos los datos para su correcta notificación.



RESGUARDO DE LA SOLICITUD DE MANTENIMIENTO DE LA LEGISLACIÓN ESPAÑOLA DE SEGURIDAD SOCIAL. DESPLAZAMIENTOS SUPERIORES A 24 MESES (TA.204)

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 de desplazamiento del trabajador que se indica a continuación:

DATOS DEL TRABAJADOR/A DESPLAZADO

APELLIDOS Y NOMBRE	
<input type="text"/>	
Nº DE SEGURIDAD SOCIAL	Nº DE DOCUMENTO IDENTIFICATIVO
<input type="text"/>	<input type="text"/>

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. 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.

TA.204 (Resguardo)
(10-01-2012)



SUBSANACIÓN Y/O MEJORA DE LA SOLICITUD DE MANTENIMIENTO DE LA LEGISLACIÓN ESPAÑOLA DE SEGURIDAD SOCIAL. DESPLAZAMIENTOS SUPERIORES A 24 MESES (TA.204)

Su solicitud de mantenimiento de la legislación española de Seguridad Social y/o el formulario adjuntado a la misma, no reúnen los requisitos establecidos por el art. 70 de la ley 30/1992, de 26 de noviembre de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común, por lo que no se puede dictar resolución expresa en el mismo acto de la presentación de la solicitud.

DATOS DEL SOLICITANTE (EMPRESA O TRABAJADOR/A POR CUENTA PROPIA)

APELLIDOS Y NOMBRE (si es trabajador/a por cuenta propia) O RAZÓN SOCIAL	
<input type="text"/>	
Nº DE SEGURIDAD SOCIAL	Nº DE DOCUMENTO IDENTIFICATIVO
<input type="text"/>	<input type="text"/>

De conformidad con lo establecido en el art. 71 de la ley 30/1992, en un plazo de DIEZ DÍAS el/la solicitante deberá subsanar la falta que se indica y/o acompañar los documentos que se indican.

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 Trabajo y Seguridad Social a los efectos pertinentes.

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. 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.

TA.204 (Subsanación)
(10-01-2012)