

NOTAS INFORMATIVAS

PROTECCIÓN DE DATOS.- A los efectos previstos en el artículo 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre (BOE 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, modificada por la Orden de 26-03-1999. 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.
- Los espacios sobre fondo gris deben cumplimentarse por la Administración de la Seguridad Social.
- El modelo TA.2/S SIMPLIFICADO se podrá utilizar para realizar las solicitudes de bajas de trabajadores por cuenta ajena.

ESPECÍFICAS

1. DATOS DEL AFILIADO/A

- 1.1- Tipo de Documento Identificativo.-** Marque con una "X": Documento Nacional de Identidad -DNI-, Tarjeta de Extranjero o Pasaporte.
- 1.2- 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 (NIE).

3. DATOS LABORALES Y DE SEGURIDAD SOCIAL

- 3.1-Vacaciones retribuidas y no percibidas.-** Indicar, si procede, la fecha en que finaliza el período que corresponde a las vacaciones anuales retribuidas que no haya disfrutado el trabajador con anterioridad a la finalización de la relación laboral, o con anterioridad a la finalización de la actividad de temporada o campaña de los trabajadores fijos discontinuos.

4. DATOS DE LA EMPRESA SOLICITANTE

- 4.1- Régimen/Sistema Especial de Seguridad Social.-** Indicar el Régimen y, en su caso, el Sistema Especial en el que se ha encuadrado al trabajador/a. Asimismo, se indicará si el trabajador/a ha pertenecido a alguno de los siguientes colectivos: Artistas, Taurinos o Concierto de Asistencia Sanitaria. En el caso del Régimen Especial del Mar se indicará el grupo de cotización (I, IIA, IIB ó III).



TA.2/S SIMPLIFICADO

Registro de presentación

Registro de entrada

SOLICITUD DE: BAJA DEL TRABAJADOR/A POR CUENTA AJENA O ASIMILADO/A

1. DATOS DEL AFILIADO/A

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE	NÚMERO DE SEGURIDAD SOCIAL
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
FECHA DE NACIMIENTO	1.1. TIPO DE DOCUMENTO IDENTIFICATIVO		1.2. Nº DE DOCUMENTO IDENTIFICATIVO
Día <input type="text"/> Mes <input type="text"/> Año <input type="text"/>	D.N.I.: <input type="text"/>	TARJETA DE EXTRANJERO: <input type="text"/> PASAPORTE: <input type="text"/>	<input type="text"/>

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

CAUSA DE LA BAJA	FECHA DE BAJA
<input type="text"/>	Día <input type="text"/> Mes <input type="text"/> Año <input type="text"/>

3. DATOS LABORALES Y DE SEGURIDAD SOCIAL

3.1 VACACIONES RETRIBUIDAS Y NO DISFRUTADAS

FECHA DE FIN DE VACACIONES
Día <input type="text"/> Mes <input type="text"/> Año <input type="text"/>

4. DATOS DE LA EMPRESA SOLICITANTE

RAZÓN SOCIAL DEL EMPRESARIO COLECTIVO O NOMBRE Y APELLIDOS DEL EMPRESARIO/A INDIVIDUAL		4.1 RÉGIMEN/ SISTEMA ESPECIAL	CÓDIGO CUENTA COTIZACIÓN (C.C.C.)					
<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>					
TIPO DE VÍA	NOMBRE DE LA VÍA PÚBLICA	BLOQUE	NÚM.	BIS	ESC.	PISO	PUERTA	CÓD. POSTAL
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
DOMICILIO		MUNICIPIO/ENTIDAD DE ÁMBITO TERRITORIAL INFERIOR AL MUNICIPIO		PROVINCIA		TELÉFONO		
<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>		

FIRMA Y SELLO DEL EMPRESARIO/A	DILIGENCIA DE NOTIFICACIÓN DE LA SUBSANACIÓN Y MEJORA DE LA SOLICITUD	DILIGENCIA DE NOTIFICACIÓN DE LA RESOLUCIÓN
<input type="text"/>	Fecha: D.N.I.: FIRMA:	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. :

SUBSANACIÓN Y/O MEJORA DE LA SOLICITUD DE BAJA DEL
TRABAJADOR/A POR CUENTA AJENA O ASIMILADO/A (TA.2/S SIMPLIFICADO)

La solicitud de baja del trabajador/a por cuenta ajena o asimilado/a, cuyos datos figuran a continuación, no reúne 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, 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.

APELLIDOS Y NOMBRE DEL AFILIADO/A

Nº DE SEGURIDAD SOCIAL DEL AFILIADO/A

C.C.C.

RAZÓN SOCIAL DE LA EMPRESA

FECHA DE LA BAJA

Día Mes Año

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

La Administración de la Seguridad Social competente para tramitar la solicitud de baja es la que se indica en este documento.

Si no se subsanara la falta o no se entregasen los documentos solicitados, se le tendrá por desistido de su petición, dictándosele la correspondiente resolución, notificándose a la Inspección de Trabajo y Seguridad Social a los efectos pertinentes.

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.



RESGUARDO DE SOLICITUD DE BAJA DEL
TRABAJADOR/A POR CUENTA AJENA O ASIMILADO/A (TA.2/S SIMPLIFICADO)

Con la fecha que se indica en el reverso del presente documento ha tenido entrada en el registro de esta Administración de la Seguridad Social la solicitud cuyos datos figuran a continuación:

APELLIDOS Y NOMBRE DEL AFILIADO/A

Nº DE SEGURIDAD SOCIAL DEL AFILIADO/A

C.C.C.

RAZÓN SOCIAL DE LA EMPRESA

FECHA DE LA BAJA

Día Mes Año

TA. 2/S SIMPLIFICADO

La Administración de la Seguridad Social competente para tramitar la solicitud de baja es la que se indica en este documento.

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.

