

SOL·LICITUD DE REPRESA DE LA PRESTACIÓ CESSAMENT D'ACTIVITAT DELS TREBALLADORS AUTÒNOMS

1. DADES PERSONALS (Dades del beneficiari)

Primer cognom	Segon cognom	Nom
DNI - NIF - Passaport	Domicili	Telèfon
Població	Província	Codi Postal

2. CAUSA DE LA SOL·LICITUD DE REPRESA

3. DOCUMENTACIÓ ADJUNTA ACREDITANT LA FINALITZACIÓ DE LA CAUSA QUE VA ORIGINAR LA SUSPENSIÓ

A _____, a _____ de/d' _____ de _____.

Signatura del sol·licitant

Informació sobre protecció de dades personals

Responsable: umivale Activa Mútua Col·laboradora amb la Seguretat Social núm. 3. **Contacte del Delegat de Protecció de Dades:** dpd@umivaleactiva.es. **Finalitat:** Facilitar la gestió administrativa, assistencial i econòmica de les prestacions que li són pròpies en l'àmbit de la Seguretat Social. **Legitimació:** Aquest tractament es realitza en el marc del compliment de les obligacions legals aplicables a umivale Activa en la seva condició de Mútua Col·laboradora amb la Seguretat Social. **Destinataris:** Seguretat Social i Organismes dependents (INSS, ISM, TGSS, DGOSS). Jutjats i Tribunals, en cas que existeixi obligació legal per a això. Entitats bancàries, caixes d'estalvis i caixes rurals. Tercers proveïdors de serveis que tenen accés a les dades personals. **Drets:** Podrà accedir, rectificar, suprimir, oposar-se a determinats tractaments, així com exercir el seu dret a la limitació del tractament, a la portabilitat i a no ser objecte d'una decisió basada únicament en el tractament automatitzat de les dades. **Manera d'exercir els seus drets:** Per escrit, mitjançant sol·licitud dirigida a umivale Activa Av. Reial Monestir de Poblet núm. 20, CP: 46930, Quart de Poblet (València); Presencialment, en qualsevol dels nostres centres o remetent un correu electrònic a la següent adreça: dpd@umivaleactiva.es. **Informació addicional:** En el següent enllaç: <https://umivaleactiva.es/protecciondatos>.

INFORMACIÓ PER AL BENEFICIARI

REPRESA

En el cas de voler sol·licitar la represa de la prestació en finalitzar la causa que va originar la suspensió, **haurà de presentar la sol·licitud de represa en el termini de 15 dies hàbils una vegada finalitzada la causa** adjuntant la documentació que acrediti aquesta finalització.

La represa suposarà el dret a percebre la prestació pel període que faltés i amb la base i percentatge d'aquesta que correspongués en el moment de la suspensió, així com a la cotització corresponent al mateix període.

DOCUMENTACIÓ

Juntament amb la sol·licitud, haurà d'adjuntar la documentació que acrediti la finalització de la causa que va portar a la suspensió de la prestació (Certificat d'empresa o contracte per compte d'altri on consti data d'inici/fi relació laboral, Certificat de maternitat/paternitat on consti la data inici/fi...).

COMPROMÍS D'ACTIVITAT

De la mateixa manera que passa per al reconeixement de la prestació de cessament d'activitat, un dels requisits imprescindibles era haver subscrit, davant el Servei Públic d'Ocupació corresponent, el compromís d'activitat al qual fan referència els articles 299 i 300 del Reial decret legislatiu 8/2015, de 30 d'octubre, pel qual s'aprova el text refós de la Llei General de la Seguretat Social, per tenir dret a la represa de la prestació, caldrà tornar a presentar el compromís d'activitat actualitzat.

Aquest document haurà d'enviar-ho juntament amb aquesta sol·licitud i la resta de la documentació acreditativa.