

DECLARACIÓN JURADA DE RENDIMIENTOS DE LA SOCIEDAD

PECANE 2.3 (Art. 8 RD-Ley 11/2021, de 27 de mayo)

Don/Doña con DNI/NIE
en condición de trabajador/a autónomo/a que ha percibido provisionalmente la prestación extraordinaria de cese de actividad regulada en el artículo 8 del Real Decreto-ley 11/2021, de 27 de mayo,

EXPRESAMENTE MANIFIESTO QUE

A. NO mantenía ningún vínculo societario ni como administrador de ninguna sociedad

- No** Mantuve ningún vínculo societario con ninguna sociedad ni tampoco como administrador durante todo el periodo de percepción de la prestación que me fue reconocida de forma provisional.

B. Sí mantenía vínculo societario o era administrador de alguna sociedad cuya actividad se vio afectada por el cierre

- Sí** Mantuve vínculo societario o era administrador de una sociedad durante todo el periodo de percepción, o parte de él, de la prestación que me fue reconocida de forma provisional.
- Sí** **No** Percibí rendimientos de la/s sociedad/es durante todo el periodo de percepción, o parte de él, de la prestación que me fue reconocida de forma provisional.

| | NOMBRE SOCIEDAD | CIF | PERCIBÍ RENDIMIENTOS |
|---|-----------------|-----|---|
| 1 | | | <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No |
| 2 | | | <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No |
| 3 | | | <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No |
| 4 | | | <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No |
| 5 | | | <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No |
| 6 | | | <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No |
| 7 | | | <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No |

DECLARO, bajo mi responsabilidad, que son ciertos los datos consignados habiendo recibido información de la Mutua de que la cumplimentación con falsedad de dichos datos pudiera ser calificada como infracción penal, reservándose en todo caso la Mutua, en el supuesto de comprobar su incorrección, el derecho a reclamarme el reintegro de las prestaciones indebidamente percibidas.

En, a de de 2024

Relación de firmantes¹²

| | | | |
|---------------------|-----------------|-----------------|-----------------|
| <i>Beneficiario</i> | <i>Sociedad</i> | <i>Sociedad</i> | <i>Sociedad</i> |
| <i>DNI:</i> | <i>CIF</i> | <i>CIF</i> | <i>CIF</i> |

| | | | |
|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|
| <i>Sociedad</i> | <i>Sociedad</i> | <i>Sociedad</i> | <i>Sociedad</i> |
| <i>CIF</i> | <i>CIF</i> | <i>CIF</i> | <i>CIF</i> |

INFORMACIÓN DE INTERÉS

- La presente declaración es de aplicación únicamente para verificar el porcentaje a aplicar en la prestación extraordinaria de cese de actividad regulada en el art. 8 del Real Decreto-ley 11/2021, de 27 de mayo.
- Cumplimente toda la información requerida en el formulario preferiblemente empleando un ordenador. En caso de rellenar la solicitud a mano, escriba con claridad y en letras mayúsculas.
- La cumplimentación defectuosa o incorrecta de esta declaración o la falta de aportación de los documentos obligatorios que se indican, podrá suponer su subsanación y demorar la tramitación.
- Esta declaración, junto con el resto de los documentos que integran el expediente tramitado por **Umivale Activa**, podrán ser presentados ante la Inspección de Trabajo y la Seguridad Social o ante la Agencia Tributaria cuando se detecten contradicciones en las declaraciones y certificaciones conforme establece la normativa vigente.
- La documentación complementaria que acompañe a la solicitud y se comunique telemáticamente, se enviará preferiblemente en formato PDF.

PRESENTACIÓN DE LA DECLARACIÓN RESPONSABLE

Haga llegar a **Umivale Activa** esta declaración responsable mediante un formulario online al que puede acceder desde la notificación que ha recibido. Recuerde que **deberá presentar esta declaración responsable junto con el resto de la documentación requerida**. Dispone de un plazo de 15 días hábiles para presentarla. Transcurrido este plazo se resolverá el trámite de audiencia con la información obrante en el expediente.

DUDAS Y ACLARACIONES

Ponemos a su disposición los siguientes canales para resolver las dudas relacionadas con esta prestación:

- **Nuestra página web:** <https://umivaleactiva.es/ficha-novedades/dynacontent/resoluciones-definitivas-y-apertura-del-tramites-de-audiencia-rd-11-2021>
- **Atención personalizada a través de correo electrónico.**
Podrá realizar sus consultas a nuestros gestores a través del correo electrónico indicado en las notificaciones trámite de audiencia que se le envió. Nuestros gestores le responderán a la mayor brevedad.

INFORMACIÓN BÁSICA SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS

Responsable: umivale Activa Mutua Colaboradora con la Seguridad Social n.º 3. **Contacto del/de la delegado/a de Protección de Datos:** dpd@umivaleactiva.es. **Finalidad:** Facilitar la gestión administrativa, asistencial y económica de las prestaciones que le son propias en el ámbito de la Seguridad Social. **Legitimación:** Este tratamiento se realiza en el marco del cumplimiento de las obligaciones legales aplicables a **umivale Activa** en su condición de Mutua Colaboradora con la Seguridad Social. **Destinatarios:** Seguridad Social y Organismos dependientes (INSS, ISM, TGSS, DGOSS). Juzgados y Tribunales, en caso de que exista obligación legal para ello. Entidades bancarias, cajas de ahorros y cajas rurales. Terceros proveedores de servicios que tienen acceso a los datos personales. **Derechos:** Podrá acceder, rectificar, suprimir, oponerse a determinados tratamientos, así como ejercer su derecho a la limitación del tratamiento, a la portabilidad y a no ser objeto de una decisión basada únicamente en tratamiento automatizado de sus datos. **Forma de ejercer sus derechos:** **Por escrito**, mediante solicitud dirigida a **umivale Activa**, Avda. Reial Monestir de Poblet n.º 20, CP: 46930, Quart de Poblet (Valencia); **Presencialmente**, en cualquiera de nuestros centros o remitiendo un **correo electrónico** a la siguiente dirección: dpd@umivaleactiva.es. **Información adicional:** En el siguiente enlace: umivaleactiva.es/protecciondatos.

¹ La validez de esta declaración queda supeditada a estar firmada por todos los componentes mayores de edad de la unidad familiar o de convivencia durante a fecha del hecho causante o que adquirieran esa condición durante la percepción de la prestación.

² Según el artículo 69 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas:
"La inexactitud, falsedad u omisión, de carácter esencial, en cualquier dato, manifestación o documento que se acompañe o incorpore a una declaración responsable o a una comunicación previa, o la no presentación ante la Administración competente de la declaración responsable o comunicación previa, determinará la imposibilidad de continuar con el ejercicio del derecho o actividad afectada desde el momento en que se tenga constancia de tales hechos, sin perjuicio de las responsabilidades penales, civiles o administrativas a que hubiera lugar."