

**Sol·licitud del règim especial de les persones menors de 35 anys que exerceixen una activitat econòmica per compte propi dins dels 24 primers mesos d'activitat**  
**(Article 223 quinques de la Llei 17/2008, afegit per la Llei 9/2019)**

Alta i Afiliació      Variació de dades      Baixa      Data:

**1. Dades de la persona treballadora per compte propi**

Núm. CASS:

Cognoms i nom:

Data de naixement:

Edat:

Lloc de naixement:

Estat civil:

Nacionalitat:

Passaport

DNI (Núm. Document)

Tipus d'autorització de treball

Residència i treball

No procedeix

Altres (especificar):

Autorització vàlida fins:

**2. Adreça persona**

Adreça:

Complement d'adreça:

Núm:

Esc:

Pis

Porta

Població:

Parròquia:

País:

Codi Postal:

Telèfon mòbil:

Telèfon fix:

Correu electrònic:

**3. Compte bancari**

Per domiciliar les cotitzacions

Entitat bancària (codi IBAN):

Per domiciliar les prestacions

Entitat bancària (codi IBAN):

S'ha de complimentar el formulari "Ordre de domiciliació de dèbit directe SEPA" que figura a <https://www.cass.ad/tramits/cass-0209>

---

#### 4. Dades de l'empresa i/o de l'activitat professional

---

Núm. De Registre d'Obligats Tributaris (NRT):

Codi d'Activitat Econòmica Principal:

Titular d'una autorització de professió titulada

Titular d'un comerç i indústria. Nom del Comerç:

Titular d'una explotació agrícola i ramadera. Nom de l'explotació :

Artista professional acreditat

---

#### 5. Adjunto la documentació següent

---

Autorització de professió titulada

Registre de Comerç i Indústria o tràmit simplificat

Registre Explotacions Agràries

Registre d'obligats tributaris per a l'impost d'activitats econòmiques (NRT)

Registre d'artista professional acreditat al Principat d'Andorra.

Altres:

---

#### 6. Sol·licito

---

Que s'accepti la present sol·licitud als efectes que indico en aquest document (afiliació, variació de dades i/o baixa) del règim especial de les persones que exerceixen una activitat econòmica per compte propi dins dels primers 24 mesos d'activitat.

---

#### 7. Accepto

---

Que la inclusió en aquest règim té efectes a comptar del mateix mes en que es presenta la sol·licitud.

Que aquest règim especial dona dret exclusivament a gaudir de les prestacions de reembossament segons el règim regulat als articles 132 i següents, llevat de les prestacions de reembossament de fins al 100% de les tarifes de responsabilitat per recursos econòmics insuficients, sempre i quan estigui al corrent de pagament de les cotitzacions

Que aquest règim tampoc dona dret a gaudir de les prestacions d'incapacitat temporal, de maternitat, de paternitat i de risc durant l'embaràs

Els períodes cotitzats exclusivament en aquest règim especial no computen per tenir dret a les

prestacions econòmiques descrites a l'article 8, ni generen dret a la pensió de reversió.  
Les persones incloses en aquest règim especial no poden tenir al seu càrrec assegurats indirectes, encara que també cotitzin al règim general.

Que em dono per assabentat/ada dels drets i obligacions previstos per la normativa vigent i qualsevol incompliment a les disposicions donarà lloc a les sancions i responsabilitats corresponents.

---

## 8. Protecció de dades

---

La CASS us informa que tractarà les dades que voluntàriament ens faciliti mitjançant aquest formulari, juntament amb les que puguem demanar-vos o siguin necessàries per donar-vos el servei que ens demana, amb les finalitats d'atendre la seva sol·licitud i d'extraure estadístiques agregades per millorar els serveis i l'atenció de la CASS. Aquestes dades no es comparteixen amb tercers llevat que sigui estrictament necessari per a atendre la seva sol·licitud o que sigui la nostra obligació legal. Li recordem que a la política de privacitat del nostre lloc web trobarà informació addicional sobre aquest tractament, i sobre la manera d'exercir els seus drets d'accés, rectificació i supressió, entre altres.



---

## 9. Signatura

---

((Nom i cognoms i signatura persona sol·licitant))

**Lloc:**

**Data:**