

**Declaració d'activitat de la persona que realitza una activitat per compte propi
(Article 2.5 del Reglament de les prestacions d'incapacitat temporal de la seguretat social)**

NOTA IMPORTANT: Si realitzeu més d'una activitat en qualitat de persona assegurada per compte propi, heu de fer una declaració per cada una de les activitats.

1. Dades de la persona que realitza una activitat per compte propi

Núm. CASS: Cognoms i nom:

Telèfon de contacte: Correu electrònic

Adreça personal:

Exerceixo una activitat econòmica al Principat d'Andorra com a:

Soc administrador de societat

Soc familiar de la persona que realitza activitat per compte propi

Núm. CASS del titular de l'activitat:

Cognoms i noms:

Tinc un contracte de parceria.

2. Dades de l'empresa

Núm. CASS empresa: Nom de l'empresa:

Domicili professional:

Declaro que les meves activitats professionals a l'empresa són les següents:

Durant el període d'incapacitat temporal, la meva activitat econòmica romandrà en la situació següent:

Activa

Inactiva

3. Persona que gestionarà l'establiment o el negoci.

D'acord amb l'article 2.5 del Reglament de les prestacions d'incapacitat temporal de la seguretat social, declaro que la persona que **assumirà les meves activitats professionals** durant la meva situació d'incapacitat temporal, és la següent:

Aquesta declaració pot comportar l'afiliació en el règim general de la seguretat social de la persona que gestionarà l'establiment o el negoci.

Cognoms i nom:

Núm. CASS:

Familiar
Parentiu:

Assalariat

Altra persona
En qualitat de:

En prova de coneixement i acceptació

[signatura]

4. Em dono per assabentat/da

Que en aplicació de la legislació vigent durant el període d'incapacitat temporal, maternitat, paternitat o risc durant l'embaràs, no es pot tenir cap tipus d'activitat laboral o professional, ni per compte aliè ni per compte propi, remunerada o no, inclosos el treball amistós o familiar definits en la normativa laboral. La constatació d'aquest fet suposa l'alta administrativa i pot ser constitutiva d'una infracció administrativa tipificada al text refós de la Llei 17/2008, del 3 d'octubre, de la seguretat social.

5. Autoritzo a la CASS

A comprovar l'autenticitat de la informació i les dades facilitades, mitjançant els registres i arxius de l'Administració General, l'Administració Comunal o de qualsevol altre organisme o entitat, i a comunicar la informació i les dades de les administracions esmentades quan siguin necessàries per la tramitació de la prestació sol·licitada.

6. Protecció de dades

D'acord amb el que disposa la Llei 29/2021, del 28 d'octubre, qualificada de protecció de dades personals, s'informa que el responsable del tractament és la CASS, amb domicili al carrer Joan Maragall, 3 AD500 Andorra la Vella, i telèfon 870870. Podeu contactar amb el Delegat de protecció de dades (DPD) dirigint-vos a dpd@cass.ad.

El tractament de les vostres dades es realitza amb la finalitat de donar compliment a la present sol·licitud, a les obligacions legals de la CASS i altres bases legitimadores. Podeu accedir al nostre RAT mitjançant una sol·licitud adreçada al Delegat de protecció de dades. Les dades proporcionades es conservaran durant el temps estrictament necessari per complir amb la finalitat per la qual es recapten, i per determinar les possibles responsabilitats que es poguessin derivar d'aquesta finalitat, tenint en compte els períodes establerts en la normativa d'arxiu i documentació. Amb caràcter general no es comunicaran dades personals a tercers, amb l'excepció que existeixi una obligació legal.

La persona interessada pot exercir els drets d'accés, portabilitat, rectificació i supressió de les seves dades, així com a limitar-ne el tractament o a oposar-s'hi, formalitzant una sol·licitud escrita davant el DPD o per correu electrònic a l'adreça dpd@cass.ad. Així mateix, en cas que ho consideri escaient, la persona interessada pot presentar una reclamació davant l'autoritat de control

7. Signatura

[Nom i cognoms i signatura persona responsable de la declaració]

Lloc:

Data: