

Delegació d'una empresa a una persona física per realitzar tràmits pel portal web de la CASS en nom d'un assegurat per compte propi

(S'ha d'omplir prèviament el formulari "Autorització a favor d'una tercera persona per realitzar tràmits pel portal web de la CASS en nom d'una assegurat per compte propi")

1. Dades de l'empresari i/o entitat autoritzada

Núm. CASS:

Nom de l'empresari i/o de l'entitat:

Representant legal: (nom i cognoms)

En qualitat de:

2. Dades de la persona delegada

Núm. CASS:

Cognoms i nom:

En qualitat de :

Tipus de certificat electrònic de Govern:

Certificat individual de persona física.

Certificat individual de persona física amb professió regulada (especificar):

Certificat corporatiu de persona física al servei d'una administració pública.

Certificat corporatiu de persona física al servei d'una organització privada.

3. Declaració i autorització

Que en la meua qualitat d'empresari autoritzat declaro que dispenso d'una autorització expressa del compte propi per fer tràmits mitjançant el portal web de la CASS segons el formulari "Autorització a favor d'una tercera persona per realitzar tràmits pel portal web de la CASS en nom d'un assegurat per compte propi" (CASS-0167).

Que delego la gestió d'aquests tràmits a la persona física esmentada en el punt 2, en tant que persona assalariada d'aquesta empresa, per realitzar, a través del seu certificat electrònic de Govern, les gestions de compte propi de les persones que es detallen en el punt 4.

Que declaro que he informat de la present delegació a la persona que realitza una activitat per compte propi i aquesta està conforme.

Aquesta autorització té plena vigència mentre no sigui expressament revocada mitjançant el formulari facilitat per la CASS, i especialment si la persona esmentada en el punt 2 no figura d'alta en la present empresa.

Aquesta autorització està subjecta a la Llei 15/2003 qualificada de protecció de dades personals, a la reglamentació vigent sobre el règim de protecció de dades personals i a la legislació vigent en matèria de certificat digital.

4. Relació de les autoritzacions de les persones que realitzen una activitat per compte propi

Núm. Autorització (Espai reservat CASS)	Nom i cognoms	Núm. CASS

5. Acceptació

Que els tràmits efectuats mitjançant la certificació electrònica individual del Govern de la persona esmentada en el punt 2 s'entenen fets en nom i representació del compte propi que ha donat la seva autorització.

Que la persona autoritzada pel compte propi es responsabilitza de les tramitacions efectuades per la persona esmentada en el punt 2 i de l'ús d'aquestes dades.

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 seves 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. Signatures

(Nom i cognom i signatura de la persona que autoritza)

(Nom i cognom i signatura de la persona delegada)

Lloc:

Data: