

Autorització a favor d'una tercera persona per realitzar tràmits pel portal web de la CASS en nom d'un assegurat per compte propi

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

Núm. CASS:

Cognoms i nom:

2. Dades de l'empresari i/o de persona física autoritzada

Núm. CASS:

Nom de l'empresari i/o de la persona física:

Representant legal:

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 de persona que realitzo una activitat per compte propi declaro i autoritzo que la persona esmentada en el punt 2 pugui fer la declaració de la meua base de cotització i qualsevol tramitació relacionada amb el compte propi, pel certificat electrònic de Govern.

Que em dono per assabentat que la persona autoritzada accedirà a fer aquestes tramitacions a través del certificat electrònic de Govern de la persona autoritzada esmentada en el punt 2 del representant legal i/o del representant legal de l'empresa i/o de les persones físiques, assalariades de l'empresa. *(S'ha de complimentar per a cada persona física el formulari de delegació d'una empresa a una persona física CASS-0166).*

Que els tràmits efectuats per la persona autoritzada s'entenen fets pel mateix compte propi, a tots els efectes.

Que la responsabilitat derivada d'aquesta tramitació correspon a la persona que realitza una activitat per compte propi, sense perjudici de les accions legals que li puguin correspondre.

Aquesta autorització està subjecta a la normativa vigent i especialment a la Llei 15/2003 qualificada de protecció de dades personals, i al reglament que la desenvolupi, així com al text refós del Codi de l'Administració.

4. Acceptació

Que la CASS considera vàlida la darrera autorització de transmissió electrònica comunicada.

Que aquesta autorització té efectes mentre no sigui expressament revocada segons el formulari establert.

5. Signatures

(Nom i cognoms i signatura del compte propi)

(Nom i cognoms i signatura persona autoritzada)

Lloc:

Data:

Espai reservat a la CASS

Data d'efecte:

Núm. Autorització:

Protecció de dades. A l'efecte del que preveu la Llei qualificada 15/2003, del 18 de desembre, de protecció de dades personals, us informem que les dades consignades en aquest document s'incorporen als fitxers de la CASS i poden ser tractades i comunicades d'acord amb el Decret, del 20 de setembre de 2006, que regula els fitxers de dades de caràcter personal de l'ens públic Caixa Andorrana de Seguretat Social, BOPA núm. 74, any 18, del 27/09/2006. En relació amb les dades esmentades, podeu exercir els drets d'accés, rectificació, supressió i oposició, en els termes que preveu la Llei qualificada 15/2003, del 18 de desembre, de protecció de dades personals.