



Sol·licitud per la reducció d'un recàrrec
(Article 93 de la Llei 17/2008 amb les seves actualitzacions)

1. Dades de l'empresa i/o de la persona que realitza una activitat per compte propi

Núm. CASS (empresa, persona física):

Nom (empresa, persona física):

Núm. CASS del responsable:

Cognoms i nom:

Adreça:

Codi Postal:

País:

Telèfon:

Telèfon mòbil:

Correu electrònic:

2. Declaro

Que referent a la imposició de recàrrecs pel pagament en retard dels full de cotització, demano una revisió de l'import d'aquests recàrrecs detallats en el document que adjunto.

Que em dono per assabentat que la reducció dels recàrrecs opera quan el pagament en retard de la cotització no és degut a una negligència greu, si no sóc reincident (imposició d'un recàrrec per resolució ferma durant els darrers dos anys), i si es compleixen els supòsits següents:

he fet el pagament de les cotitzacions degudes abans el requeriment per escrit de la CASS, i em correspon una reducció del 50% dels recàrrecs.

he fet el pagament de les cotitzacions degudes en el termini de 10 dies hàbils a comptar del requeriment per escrit de la CASS, i em correspon una reducció del 30% dels recàrrecs.

Declaro que el retard en el pagament de la cotització és degut:

al compliment d'un ajornament del deute de cotitzacions

al compliment d'una sentència laboral

Altres (especificar)

3. Sol·licito

Una revisió de l'import dels recàrrecs imposats en aplicació de la normativa vigent

CASS - 0023
19/05/2021

4. Accepto

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.

5. Comunicació de la resolució

Accepto i dono el meu consentiment perquè la comunicació de la resolució de la present sol·licitud es faci pels mitjans següents:

Per comunicació electrònica segura a l'adreça que he indicat en l'apartat 1.

Recollida de la carta a la recepció de l'edifici de la CASS. (Els serveis de la CASS avisaran al telèfon indicat en l'apartat 1)

Per correu postal a l'adreça indicada a l'apartat 1. (Els serveis de la CASS acordaran amb l'assegurat el dia i hora de lliurament, prèvia trucada al número de telèfon indicat a l'apartat 1)

En cas que les dades d'aquest sol·licitud siguin diferents de les registrades als fitxers de la CASS es procedirà d'ofici a la seva actualització

6. Adjunto la documentació següent

Sentència laboral (si s'escau)	
Relació del/s recàrrec/s	
Còpia de l'ajornament del deute (si s'escau)	
Provisió de constrenyiment de deute (si s'escau)	
Altres (especificar-ho)	

7. Signatura

[Signatura i nom i cognoms del compte propi/ o de la persona responsable]]

Lloc:

Data:

Protecció de dades. A l'efecte del que preveu la Llei qualificada 15/2003, 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, de 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, de protecció de dades personals.

Espai reservat a la CASS

Data d'efecte: