

MINISTERIO DE TRABAJO

RESOLUCION de la Dirección General de la Seguridad Social por la que se establecen normas para la inscripción de Empresas, afiliación de trabajadores, liquidación y recaudación de cuotas del Régimen Especial de la Seguridad Social de los Representantes de Comercio.

La disposición final segunda de la Orden de 8 de mayo de 1970 por la que se establecen normas para la inscripción de Empresas, afiliación, cotización y recaudación en el Régimen Especial de la Seguridad Social de los Representantes de Comercio, faculta a esta Dirección General para resolver cuantos asuntos puedan plantearse en aplicación de lo dispuesto en la citada Orden.

En su virtud, esta Dirección General ha tenido a bien establecer las siguientes normas:

Primera. Los empresarios, previamente a la iniciación del empleo de representantes de comercio comprendidos en este Régimen Especial, formularán, por duplicado, la solicitud de inscripción utilizando el impreso A-6 (R-C), que será editado por la Mutualidad Nacional de la Seguridad Social de los Representantes de Comercio, y cuyo modelo figura anexo a la presente Resolución. Al cumplimentar dicha solicitud se hará constar también la Entidad por la que el empresario haya optado para cubrir las contingencias de accidentes de trabajo y, en caso de haber optado por una Mutua Patronal, lo justificará mediante la presentación de un duplicado del documento de asociación o del de proposición del de asociación debidamente diligenciados por la misma.

El citado impreso deberá ser presentado por duplicado en la Delegación Provincial de Mutualidades Laborales que territorialmente corresponda, las cuales procederán a inscribir a la Empresa en un registro que se llevará en cada provincia, remitiendo al empresario el documento justificativo de la inscripción.

Los empresarios comunicarán a la correspondiente Delegación de Mutualidades Laborales, siguiendo el mismo trámite que para la inscripción, y dentro de los diez días naturales siguientes a aquel en que se hayan producido, las variaciones surgidas en los datos declarados al formular la solicitud de inscripción y, en su caso, el cese en la actividad que motivó dicha inscripción o el cese, con carácter previsiblemente definitivo, en el empleo de representantes de comercio comprendidos en este Régimen Especial.

Segunda. Los empresarios cumplirán ante el Instituto Nacional de Previsión la obligación de solicitar la afiliación a la Seguridad Social de los representantes que empleen, siempre que no estuvieran afiliados con anterioridad, a través de la Delegación de Mutualidades Laborales de la provincia en la que radique el Centro de trabajo al que aquéllos pertenezcan o se encuentren inscritos.

La solicitud, que se efectuará mediante el impreso A-1 (R-C), cuyo modelo se publica como anexo, deberá ser presentada dentro de los cinco días siguientes al de la iniciación del trabajo.

En caso de que el representante de comercio resida en otra provincia, la Delegación Provincial de Mutualidades Laborales que reciba el impreso de afiliación A-1 (R-C), lo remitirá a la Delegación de Mutualidades Laborales de la Provincia donde resida el representante de comercio para su presentación por ésta ante la Delegación Provincial del Instituto Nacional de Previsión.

El Instituto Nacional de Previsión procederá a afiliar a los representantes y dentro del plazo establecido para el Régimen General expedirá el correspondiente documento de afiliación, que remitirá a la Delegación de Mutualidades Laborales de la misma provincia para su entrega al trabajador interesado.

Tercera. Las Empresas comunicarán a la Delegación Provincial de Mutualidades Laborales de la provincia en la que radique el Centro de trabajo a que figure adscrito el representante de comercio, las altas y bajas de los que ingresen y cesen a su servicio, respectivamente, mediante los partes A-2 (R-C) y A-3 (R-C), ambos por duplicado, dentro del plazo de los cinco días siguientes a aquel en que se produzca el alta o la baja de que se trate.

En el supuesto de que el representante de comercio resida en otra provincia, la Delegación Provincial de Mutualidades

Laborales que reciba los impresos los remitirá a la Delegación de Mutualidades de la provincia en donde resida el representante de comercio, y esta última en caso de ser alta inicial, recabará a la Agrupación Profesional Sindical de Representantes de Comercio la certificación señalada en el artículo 4.º de la Orden de 8 de mayo de 1970, en la que se haga constar que el interesado figura profesionalmente encuadrado en ella.

La Delegación Provincial de Mutualidades Laborales devolverá, debidamente diligenciada, la parte inferior del original del impreso A-2 (R-C) al trabajador, y la del duplicado, a través de la Delegación correspondiente, a la Empresa.

La Delegación de Mutualidades devolverá a la Empresa, a través, en su caso, de la Delegación Provincial de Mutualidades Laborales de su residencia, un ejemplar completo del modelo A-3 (R-C).

La Delegación de Mutualidades de la provincia de residencia del representante de comercio remitirá la parte superior del original del modelo A-2 y del modelo A-3 a la sede central de la Mutualidad Nacional de los Representantes de Comercio para su integración en un fichero nacional.

Cuarta. En el caso de que los empresarios no lleven a cabo las obligaciones en materia de afiliación y altas a que se refieren las normas precedentes, podrán los interesados instar la afiliación del Instituto Nacional de Previsión o comunicar el alta a través de la Delegación de Mutualidades Laborales de la provincia de su residencia, sin perjuicio de que se hagan efectivas las responsabilidades en que dichos empresarios hayan incurrido, incluido, en su caso, el pago a su cargo de las prestaciones y que se impongan las sanciones que sean procedentes.

Quinta. En el supuesto de incumplimiento de obligaciones empresariales a que se refiere la norma anterior, la afiliación podrá efectuarse de oficio por el Instituto Nacional de Previsión, a solicitud de la Delegación Provincial de Mutualidades Laborales, quien a su vez procederá a efectuar el alta. También procederá dicha Delegación, en tales supuestos, a llevar a cabo las altas cuando los representantes de comercio ya se encuentren afiliados a la Seguridad Social.

Sexta. Cuando, en virtud de lo dispuesto en el artículo 9.º de la Orden de 8 de mayo de 1970, la Agrupación Profesional Sindical de los Representantes de Comercio asuma las obligaciones empresariales respecto de aquellos trabajadores comprendidos en el campo de aplicación del presente Régimen Especial, que presten sus servicios a Empresas extranjeras que no tengan en España establecimientos delegados, la citada Agrupación cumplimentará, de acuerdo con las normas anteriores, las obligaciones en materia de afiliación, altas y bajas de los citados trabajadores.

Septima. Cuando, en cumplimiento de lo dispuesto en el número 1 de la Disposición Transitoria Primera de la Orden de 8 de mayo de 1970, la Agrupación Profesional Sindical asuma las obligaciones empresariales en relación con los representantes de comercio que acreditando una prestación profesional de diez años y estando incluidos en el censo de dicha Agrupación en 31 de diciembre de 1967, hayan cesado con posterioridad a dicha fecha en su actividad profesional, la citada Agrupación Profesional cumplimentará, de acuerdo con las normas anteriores, las obligaciones en materia de afiliación, altas y bajas de los citados trabajadores.

Octava. La Agrupación Profesional Sindical de los Representantes de Comercio, dentro de cada provincia, comunicará a la Delegación Provincial de Mutualidades Laborales las altas y bajas de los representantes que se produzcan en dicha Agrupación, en relación con el mes anterior, con especificación de la Empresa o Empresas por cuya cuenta trabajen.

Dicha comunicación se efectuará mediante el impreso A-4 (R-C), cuyo modelo figura como anexo a la presente Resolución y será presentado en las citadas Delegaciones Provinciales dentro de los diez días siguientes al último del mes natural a que correspondan las referidas variaciones.

Novena. La Agrupación Profesional Sindical, de conformidad con lo dispuesto en el número 2 de la Disposición Transitoria Primera de la Orden de 8 de mayo de 1970, perfeccionará los datos de los censos y apéndices remitidos a la Mutualidad, mediante comunicación a las Delegaciones Provinciales de Mutualidades Laborales de la Empresa o Empresas por cuya cuenta trabajaban en tal momento los representantes incluidos en los referidos censos o apéndices.

Dichas comunicaciones deberán ser remitidas a las indicadas Delegaciones antes del día 31 de marzo de 1971.

Décima. 1. La cuota correspondiente a cada representante de comercio se determinará aplicando el tipo del 11 por 100 sobre la base única de 3.150 pesetas mensuales. Dicho tipo quedará distribuido para determinar las respectivas aportaciones del empresario y trabajador, obligados a cotizar, en un 7 por 100 a cargo del empresario y un 4 por 100 a cargo del trabajador.

De la parte del tipo correspondiente al empresario, la fracción del 1 por 100 corresponderá a la cobertura de la contingencia de accidentes de trabajo incluida en la protección de este Régimen Especial.

2. En el caso de que un representante de comercio preste sus servicios en más de una Empresa, la cuota correspondiente al mismo será distribuida en partes iguales entre las Empresas que le empleen.

3. Las cuotas de este Régimen Especial, incluida la de accidentes de trabajo, se liquidarán e ingresarán conjuntamente por la Empresa o por el representante de comercio autorizado, al amparo de lo dispuesto en el número 2 del artículo 6 de la Orden de 8 de mayo de 1970, por mensualidades vencidas, durante el mes inmediatamente siguiente al de su devengo.

4. Para el ingreso de todas las cuotas a que se refiere el número anterior, se utilizará obligatoriamente el documento de cotización, integrado por el boletín de cotización, modelo C-1 (R-C) y por relación nominal de trabajadores, modelo C-2 (R-C), que necesariamente ha de acompañar al boletín y cuyos modelos figuran anexas a la presente Resolución.

Undécima. Los impresos C-1 (R-C) y C-2 (R-C) serán editados por la Mutualidad Nacional de la Seguridad Social de los Representantes de Comercio, con arreglo a los modelos que figuran como anexo a la presente Resolución, y estarán a disposición de los empresarios en el domicilio de la propia Mutualidad y en las Delegaciones Provinciales de Mutualidades Laborales.

Decimosegunda. Los empresarios y la Agrupación Profesional Sindical de los Representantes de Comercio, en los supuestos señalados en el artículo 9 y en el número 1 de la Disposición Transitoria Primera de la Orden de 8 de mayo de 1970, cumplimentarán los impresos a que se refieren las dos normas anteriores, ateniéndose a las instrucciones que figuran insertas en las cubiertas de los talonarios de dichos modelos.

Decimotercera. Los documentos de cotización, C-1 (R-C) y C-2 (R-C), se formularán por duplicado o por triplicado, según que la protección por accidentes de trabajo haya sido asumida por la Mutualidad o por una Mutua Patronal, respectivamente.

Decimocuarta. 1. La solicitud del representante de comercio para que, en los supuestos previstos en el número 2 del artículo 5.º de la Orden de 8 de mayo de 1970, se le autorice a ingresar la totalidad de la cuota será presentada ante la Entidad Gestora con expresa referencia de las distintas Empresas en las que presta sus servicios, si la solicitud la motiva el efectuarse en más de una, o señalamiento expreso de sus cambios frecuentes de Empresa en la prestación de sus servicios si esta circunstancia motiva su petición.

La Entidad Gestora, a la vista de la solicitud, documentación aportada por el interesado y demás que aquélla obtenga, trasladará la petición, con su informe, al Servicio de Mutualidades Laborales para la resolución que corresponda.

La autorización concedida se condiciona a la concurrencia de las circunstancias que la motivan y la Entidad Gestora podrá en todo momento requerir aquellos documentos o realizar las oportunas comprobaciones que pongan de manifiesto la concurrencia y mantenimiento de tales circunstancias, dando cuenta, en su caso, a dicho Servicio de las variaciones producidas a los efectos correspondientes.

Si el representante incumpliese la obligación, voluntariamente asumida, de ingresar con la debida puntualidad las cuotas de este Régimen, el Servicio de Mutualidades, a propuesta de la Mutualidad, dejará sin efecto la autorización concedida.

2. El ingreso por el representante de la totalidad de la cuota se efectuará utilizando tantos documentos de cotización C-1 (R-C) y C-2 (R-C) como Empresas en las que preste sus servicios, en ejemplar duplicado o triplicado, según corresponda, de conformidad con lo previsto en la norma decimotercera. En dichos documentos hará constar la circunstancia de usar esta forma de ingreso por autorización obtenida al amparo del número 2 del artículo 6.º de la Orden de 8 de mayo de 1970, cumplimentando la diligencia inserta a tal efecto en el impreso C-1 (R-C). La base de cotización a consignar en cada documento

será la resultante de dividir la base única de 3.150 pesetas mensuales por el número de Empresas en las que simultáneamente preste servicios, obteniendo sobre tal base resultante la cuota objeto de liquidación en cada uno de los referidos documentos.

Decimoquinta. 1. El ingreso de las cuotas de este Régimen Especial de la Seguridad Social, en período voluntario de recaudación, se realizará por las personas obligadas a ello en cualquiera de las siguientes Oficinas Recaudadoras de la provincia donde radique el Centro de trabajo de la Empresa.

- Cajas de Ahorro Benéfico-Sociales.
- Establecimientos de la Banca privada.
- Establecimientos de la Banca oficial, que expresamente autorice al efecto la Dirección General de la Seguridad Social.

En las localidades donde no exista ninguna de las Oficinas Recaudadoras relacionadas anteriormente, el ingreso de las cuotas podrá realizarse mediante su remisión por giro postal ordinario a la sede central de la Mutualidad Laboral en Madrid.

En la misma fecha de la imposición del giro se enviarán los correspondientes ejemplares del boletín de cotización y de la relación nominal de trabajadores, haciendo constar en ellos el número del giro y el lugar de la imposición. El envío se hará por correo certificado, presentando los documentos en las oficinas de Correos en sobre abierto para que puedan ser fechados y sellados, de acuerdo con lo previsto en el número 3 del artículo 66 de la Ley de Procedimiento Administrativo, antes de ser certificados.

2. En el supuesto de que el ingreso se efectúe por el propio representante de comercio, según lo previsto en la norma anterior, lo realizará en cualquiera de las Oficinas Recaudadoras de la provincia donde resida.

Decimosexto. El ingreso en las Oficinas Recaudadoras enunciadas en la norma anterior o la imposición del giro postal, acompañado del envío de documentos que en dicha norma se dispone, surtirá, desde el momento en que se lleve a cabo, los mismos efectos que si se hubiera realizado el ingreso en la propia Entidad Gestora.

Decimoséptima. Las Oficinas Recaudadoras, a que se refiere la norma decimoquinta, a la recepción de las liquidaciones formuladas vienen obligadas a lo siguiente:

- Comprobar que la liquidación corresponde al mes anterior a aquel en que se efectúe el ingreso.

Los ingresos de cuotas que se efectúen fuera de plazo sufrirán el consiguiente recargo de mora, de acuerdo con lo establecido en el artículo 18 de la Ley de la Seguridad Social de 21 de abril de 1966.

- Comprobar si se presenta el número de ejemplares reglamentario, tanto de boletines de cotización, modelo C-1 (R-C), como de relación nominal de trabajadores, modelo C-2 (R-C).

c) Comprobar igualmente si figuran consignados en los impresos C-1 (R-C) el nombre de la Empresa y su número de inscripción en el Régimen Especial, la Entidad que asuma la protección de accidentes de trabajo y el Sindicato en el que aquélla figure encuadrado, y si en los impresos C-2 (R-C) figuran asimismo los datos de identificación de la Empresa.

d) Completar las diligencias de recepción que figuran en el recuadro del modelo C-1 (R-C) estampando el «sello fechador» de ingreso en la Oficina Recaudadora que se haga cargo del importe de la liquidación.

e) Devolver a quien efectúe el ingreso, como justificante único del pago de las cuotas, un ejemplar del boletín de cotización, modelo C-1 (R-C), debidamente diligenciado con el sello «fechador del ingreso» de la Oficina Recaudadora y otro de la relación nominal de trabajadores, modelo C-2 (R-C), sellado por la misma oficina en todos sus folios.

Decimoctava. Las relaciones en el ámbito provincial entre las Oficinas Recaudadoras y las Delegaciones Provinciales de Mutualidades Laborales, y las Mutuas Patronales, en su caso, se mantendrán exclusivamente a través de la oficina principal que en la provincia tenga cada una de las mismas. Esta oficina principal recibirá de las restantes sucursales o agencias de la provincia (Oficinas Recaudadoras Secundarias) la documentación que en ellas haya sido presentada para su tramitación reglamentaria, abonando el importe de los ingresos en la cuenta recaudadora de la Entidad Gestora o, en su caso, de la Mutua Patronal.

En las relaciones a que se refiere el párrafo anterior se utilizarán con carácter único y obligatorio los modelos R-2, R-3

y R-5 aprobados para el Régimen General por Resolución de 27 de enero de 1967 («Boletín Oficial del Estado» de 2 de marzo).

Estos modelos serán diligenciados solamente en las columnas relativas a la Mutualidad Laboral y Mutua Patronal, en su caso.

Decimonovena. Dentro de los quince primeros días naturales de cada mes, la Oficina Recaudadora Principal, conforme a lo dispuesto en la norma anterior, notificará a las Delegaciones Provinciales de Mutualidades Laborales, Mutua Nacional de Representantes de Comercio en Madrid y Mutuas Patronales, en su caso, los ingresos percibidos durante el mes anterior que a cada una corresponda, remitiendo la documentación siguiente:

a) A la Delegación Provincial de Mutualidades Laborales.

Un ejemplar del modelo R-3 con los impresos R-2 que en él se relacionan, salvo que se confeccione un sólo R-2 para todos los ingresos de la provincia, a los que irán unidos los boletines de cotización, modelos C-1 (R-C) y un ejemplar de la relación nominal de trabajadores, modelo C-2 (R-C), comprendidos en cada factura-liquidación R-2 y dos ejemplares del extracto de la cuenta recaudadora respectiva, modelo R-5.

b) A la Sede Central de la Mutua Nacional de Representantes de Comercio.

Las Oficinas Recaudadoras con residencia en la provincia de Madrid tramitarán a dicha Sede la documentación relativa a los ingresos recibidos, de la misma forma señalada en el apartado anterior.

c) A las Mutuas Patronales de Accidentes de Trabajo.

Un ejemplar del modelo R-3, con las facturas de liquidación, modelo R-2, que en él se relacionan, salvo que se haya confeccionado un solo impreso R-2 de todos los ingresos de la provincia, a cuyos impresos irán unidos un ejemplar del boletín de cotización, modelo C-1 (R-C), otro de las relaciones nominales de trabajadores, modelo C-2 (R-C) y dos ejemplares del extracto de la cuenta recaudadora respectiva, modelo R-5.

Vigésima. A los efectos de disponibilidad de los fondos de la Mutua Nacional de la Seguridad Social de los Repre-

sentantes de Comercio, las Oficinas Recaudadoras han de tener en cuenta lo siguiente:

El movimiento de fondos de las cuentas recaudadoras sólo podrá ser ordenado por la Mutua, mediante órdenes de transferencia o de pago y siempre con la firma conjunta del Presidente de los Organos Colegiados de Gobierno, la del Director y la del Interventor de la Institución, a quienes, en caso de ausencia por enfermedad u otra causa justificada, sustituirán, respectivamente, el Vicepresidente, el Secretario y el funcionario que de forma expresa se designe a tal efecto como suplente del Interventor.

Vigésimo primera. Las Delegaciones Provinciales de Mutualidades Laborales tienen facultades para ordenar transferencias de la cuenta receptora de una Mutua a la de otra dentro de la misma Oficina Recaudadora, cuando tenga por objeto exclusivamente subsanar errores de aplicación de boletines de cotización; Análogamente, las Delegaciones Provinciales de Mutualidades Laborales quedan facultadas para ordenar transferencias de la cuenta receptora de una Mutua Patronal a la de otra, o de la de la Mutua Nacional a otra Laboral o a una Mutua Patronal o viceversa dentro de la misma Oficina Recaudadora cuando tenga por objeto exclusivamente subsanar errores de aplicación relativos a la cotización del régimen de accidentes de trabajo.

Vigésimo segunda. En lo no previsto expresamente en estas normas será de aplicación a las Oficinas Recaudadoras a que las mismas se refieren lo dispuesto para ellas en el Régimen General de la Seguridad Social.

Vigésimo tercera. Cuando se trate de la provincia de Madrid, las referencias contenidas en las presentes normas a las Delegaciones Provinciales de Mutualidades Laborales se entenderán hechas a la Mutua Laboral de los Representantes de Comercio, salvo en aquellas normas concretas en las que se establecen reglas particulares para ambas clases de Entidades Mutualistas.

Lo digo a V. S.

Dios guarde a V. S.

Madrid, 19 de enero de 1971.—El Director general, Enrique de la Mata Gorostizaga.

Sr. Delegado general del Servicio de Mutualidades Laborales.

(Escudo nacional)
MINISTERIO DE TRABAJO
MUTUALIDAD NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL
DE LOS REPRESENTANTES DE COMERCIO

BOLETIN DE COTIZACION AL REGIMEN
ESPECIAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL DE LOS
REPRESENTANTES DE COMERCIO

Número de inscripción en la Mutualidad

Mes Año

Empresa

Domicilio (calle y número)

Localidad y provincia

Actividad

Sindicato

Entidad de Accidentes de Trabajo

Mod. C 2 - B. C.

Núm. de afiliación del representante a la Seguridad Social	Fecha de alta o baja	Días de permanencia en alta	DATOS DE LOS REPRESENTANTES					Núm. de Empresas representadas	Bases de cotización
			Primer apellido	Segundo apellido	Nombre	Domicilio: Localidad	Provincia		

(Escudo nacional)

MINISTERIO DE TRABAJO
INSTITUTO NACIONAL DE PREVISION
RÉGIMEN ESPECIAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL
DE LOS REPRESENTANTES DE COMERCIO

Número de afiliación /

AFILIACION A LA SEGURIDAD SOCIAL

Apellido 1.º

Nombre

Apellido 2.º

Hijo de y de, sexo, estado, nacido el
en (.....). Nacionalidad, documento nacional de identidad
número

Domicilio
del
trabajador

Calle, número
localidad (.....)

Firma del Representante,

Fecha y sello del I. N. P.

(Escudo nacional)

MINISTERIO DE TRABAJO
INSTITUTO NACIONAL DE PREVISION
RÉGIMEN ESPECIAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL
DE LOS REPRESENTANTES DE COMERCIO

Número de afiliación /

AFILIACION A LA SEGURIDAD SOCIAL

Apellido 1.º

Nombre

Apellido 2.º

Hijo de y de, sexo, estado, nacido el
en (.....). Nacionalidad, documento nacional de identidad
número

Domicilio
del
trabajador

Calle, número
localidad (.....)

Firma del Representante,

Fecha y sello del I. N. P.

Formato (120 x 160 mm.) Mod. A. 1-B. C.

(EJEMPLAR PARA EL I. N. P.)

Informamos que según se desprende de los datos y certificaciones aportados por don el mismo debe estar incluido en el Régimen Especial de la Seguridad Social de los Representantes de Comercio.

No obstante, si se comprobara, en su día, la improcedencia del alta inicial en este Régimen Especial, se le comunicaría tal circunstancia a los correspondientes efectos.

Dios guarde a usted,

El Director o Delegado.

(EJEMPLAR PARA DEVOLVER A LA ENTIDAD MUTUALISTA QUE LO REMITIO)

I N S T R U C C I O N E S

Este modelo se utilizará únicamente para la afiliación a la Seguridad Social de aquellos Representantes de Comercio que no lo hayan sido anteriormente, cualquiera que sea el Régimen en que hubieren trabajado.

Se extenderá y presentará en único ejemplar, cumplimentado en sus dos cuerpos, ante la Mutualidad Nacional del Régimen Especial de Representantes de Comercio o a través de sus Delegaciones Provinciales.

El I. N. P. devolverá este cuerpo debidamente diligenciado, a la Entidad Mutualista que lo remitió, para su entrega al trabajador interesado.

(Escudo nacional)

MINISTERIO DE TRABAJO

MUTUALIDAD NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL
DE LOS REPRESENTANTES DE COMERCIO

Núm. de afiliación

**PARTE DE ALTA
EN EL TRABAJO**

Núm. Doc. N. Iden.

ALTA DEL REPRESENTANTE

Apellido 1.º		Apellido 2.º		Nombre	
Domicilio: Calle, número, localidad y provincia					
Nombre de la Empresa					Núm. de inscripción
Domicilio: Calle, número, localidad y provincia					
Fecha de alta		Empresas que representa			
Nombre del padre		Nombre de la madre			
Fecha de nacimiento		Lugar de nacimiento			
Firma y sello de la Empresa					

Formato (120 x 160 mm.) Mod. A. 3-R. C.

Núm. de afiliación

ALTA DEL REPRESENTANTE

Núm. Doc. N. Iden.

Apellido 1.º		Apellido 2.º		Nombre	
Domicilio: Calle, número, localidad y provincia					

Recibi el alta (fecha y sello de la Mutualidad)

Fecha del alta

Número Patronal

(Reverso del Mod. A.2-E-C)

Don, Presidente de la Agrupación Profesional Sindical de los Representantes de Comercio de

Certifico: Que don figura encuadrado profesionalmente en esta Agrupación Sindical con efectos de de de 19.....

(Firma y sello.)

Se diligenciará esta Certificación en los casos de alta inicial en el Régimen Especial.

I N S T R U C C I O N E S

Este modelo se presentará en duplicado ejemplar, debidamente cumplimentado en sus dos cuerpos, en la Delegación de Mutualidades Laborales de la provincia en donde radique el centro de trabajo al que figure adscrito el representante.

(Escudo nacional)

MINISTERIO DE TRABAJO

MUTUALIDAD NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL
DE LOS REPRESENTANTES DE COMERCIO

Núm. de afiliación

**PARTE DE BAJA
EN EL TRABAJO**

Núm. Doc. N. Iden.

BAJA DEL REPRESENTANTE

Apellido 1.º		Apellido 2.º		Nombre	
Domicilio: Calle, número, localidad y provincia					
Nombre de la Empresa				Núm. de inscripción	
Domicilio: Calle, número, localidad y provincia					
Fecha de la baja			Causas de la baja		
Nombre del padre			Nombre de la madre		
Fecha de nacimiento			Lugar de nacimiento		
Firma y sello de la Empresa					

Formato (120 x 160 mm.) Mod. A. 3-E. C.

Núm. de afiliación

BAJA DEL REPRESENTANTE

Núm. Doc. N. Iden.

Apellido 1.º		Apellido 2.º		Nombre	
Domicilio: Calle, número, localidad y provincia					

Recibi la baja (fecha y sello de la Mutualidad)

Fecha de la baja

Número Patronal

INSTRUCCIONES

Este modelo se presentará en duplicado ejemplar, debidamente cumplimentado en sus dos cuerpos, en la Delegación de Mutualidades Laborales de la Provincia en donde radique el centro de trabajo al que figure adscrito el representante.

(Escudo nacional)

MINISTERIO DE TRABAJO

MUTUALIDAD NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL
DE LOS REPRESENTANTES DE COMERCIO

Relación mensual de altas y bajas de los representantes de Comercio en la Agrupación Profesional Sindical de, que se remite a la Delegación Provincial de Mutualidades Laborales en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 9º, número 2. de la Orden ministerial de 8-5-70 («Boletín Oficial del Estado» núm. 120).

UNE A. 4 (310 x 297 mm.) Mod. A - 4

Fecha de alta o baja	DATOS DEL REPRESENTANTE	DATOS DE LAS EMPRESAS REPRESENTADAS
	Nombre y apellidos	Nombre o razón social, Domicilio, Localidad y provincia 1
	Domicilio y localidad	2
	Nombre y apellidos	Nombre o razón social, Domicilio, Localidad y provincia 1
	Domicilio y localidad	2
	Nombre y apellidos	Nombre o razón social, Domicilio, Localidad y provincia 1
	Domicilio y localidad	2
	Nombre y apellidos	Nombre o razón social, Domicilio, Localidad y provincia 1
	Domicilio y localidad	2
	Nombre y apellidos	Nombre o razón social, Domicilio, Localidad y provincia 1
	Domicilio y localidad	2
	Nombre y apellidos	Nombre o razón social, Domicilio, Localidad y provincia 1
	Domicilio y localidad	2
	Nombre y apellidos	Nombre o razón social, Domicilio, Localidad y provincia 1
	Domicilio y localidad	2
		3

(Reverso del Mod. A-4)

Fecha de alta o baja	DATOS DEL REPRESENTANTE	DATOS DE LAS EMPRESAS REPRESENTADAS
	Nombre y apellidos	Nombre o razón social. Domicilio. Localidad y provincia
	Domicilio y localidad	1 2 3
	Nombre y apellidos	Nombre o razón social. Domicilio. Localidad y provincia
	Domicilio y localidad	1 2 3
	Nombre y apellidos	Nombre o razón social. Domicilio. Localidad y provincia
	Domicilio y localidad	1 2 3
	Nombre y apellidos	Nombre o razón social. Domicilio. Localidad y provincia
	Domicilio y localidad	1 2 3
	Nombre y apellidos	Nombre o razón social. Domicilio. Localidad y provincia
	Domicilio y localidad	1 2 3
	Nombre y apellidos	Nombre o razón social. Domicilio. Localidad y provincia
	Domicilio y localidad	1 2 3
	Nombre y apellidos	Nombre o razón social. Domicilio. Localidad y provincia
	Domicilio y localidad	1 2 3

(Escudo nacional)

MINISTERIO DE TRABAJO

**MUTUALIDAD NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL
DE LOS REPRESENTANTES DE COMERCIO**

Núm. de inscripción en la Mutualidad

**INSCRIPCION DE EMPRESA EN LA MUTUALIDAD NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL
DE LOS REPRESENTANTES DE COMERCIO**

Para comunicar la inscripción de la Empresa, preséntese por duplicado en la Delegación Provincial de Mutualidades Laborales y en Madrid en la Sede Central de la Mutualidad, dejando en blanco el volante de baja de la parte inferior. Se devolverá por la Mutualidad una copia sellada como resguardo. La modificación de cualquier dato de la presente hoja de inscripción debe comunicarse por carta a la Delegación Provincial de Mutualidades Laborales.

UNE A. 4 (210 x 297) Mod. A 5-R-C

Nombre o razón social		Número de inscripción de la Central		
Domicilios	Legal: Calle	Número	Localidad	Distrito postal
	Del centro de trabajo: Calle	Número	Localidad	Distrito postal
Representante legal, don		Como (Director, Gerente, Apoderado, etc.)		
Actividad económica		Sindicato		

ALTA	Fecha	Causa (nueva creación, desglose de la número, etc.)
	Núm. inicial de representantes	Firma del titular o representante legal
		Núm. Dto. Nal. Identidad

RECIBI EL ALTA

(Fecha y sello de la Mutualidad.)

Resguardo de baja	Fecha	
	Causa	

RECIBI LA BAJA
(Sello de la Mutualidad)

Entidad por la que opta para cubrir las contingencias de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales:

VOLANTE DE BAJA DEFINITIVA

Preséntese unido al cuerpo superior cuando la baja sea definitiva, utilizando el resguardo de la inscripción efectuada con estos impresos o, en su defecto, extendiendo un ejemplar. Para las bajas temporales y reanudación de actividades, basta con formular parte de baja o alta de los representantes.

Nombre o razón social	Firma del titular o representante legal
Fecha de la baja	
Causa	

Núm. inscripción en la Mutualidad

ENTRADA
Fecha y sello de la Mutualidad