

			Registro en otro Organismo receptor				
Solicitud de pre	estación con	tributiva					
Alta inicial Reanuda	ción 🔲 Opción por nuev	o derecho					
 □ Opción de compatibilidad co □ Opción de compatibilidad co □ Compatibilidad con trabajo 	on contrato de apoyo a emp						
Tipo de prestación	Tipo de colectiv	VO 001	001 Fecha de grabación del derecho				
Antes de rellenar cada apartado, lea 1 Datos personales del so		para cumplimentar la	solicitud" de la car	peta informativ	a.		
Nombre NOELIA	1er apellido PEREZ	Z	2º apellido VELARI				
DNI o NIE 48934648D Nº	Seguridad Social 2110171075	595 Fecha	a de nacimiento 1	8/10/1986	Sexo	М	
Nacionalidad ESPAÑA		País de retorr	10				
País donde ha trabajado		Desde	esde Has				
País donde ha trabajado		Desde		н	Hasta		
DOMICILIO							
Via: Tipo CL Nombre CALA		Núm. 0006	Bis/Por	Escal.	Piso	Letra	
Municipio ZARZA-PERRUNAL, LA	Código p	oostal 21319	Provincia HUELV	A			
A efectos de comunicaciones(Sólo	o si es distinto del indicado ante	riormente)					
Via: Tipo Nombre		Núm.	Bis/Por	Escal.	Piso	Letra	
Municipio	Código p	oostal	Provincia				
Apartado de Correos							
TELÉFONO Y CORREO ELECTRÓ	NICO						
Fijo 662032229	Móvil						
Correo electrónico noeliav_86@hotmail.com							
9	nciera (banco o caja) para (el abono de la pre	stación				
Nombre de la entidad financiera	•						
IBAN: ES17 2100 7141 6402 000	02 7535						
9	onviven o están a cargo de						
(Incluir únicamente los hijos que, con inferiores al Salario Mínimo Interprof	nviviendo o no, dependan econó fesional, excluidas dos pagas ex	omicamente de usted, straordinarias).	por tener unas ren	tas mensuales	, de cualquier	naturaleza,	
DNI o NIE							
1 ^{er} Apellido							
2 Apellido							
Nombre							
Fecha de nacimiento							
Grado de minusvalía igual o superio al 33%	r Si No	□ Si □ No	□si	□No	□si	□No	
(4) Observaciones							

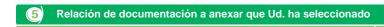
Nombre y apellidos NOELIA PEREZ VELARDO DNI o NIE 48934648D

- ME COMPROMETO a cumplir las obligaciones que se indican en el art. 299 del Real Decreto Legislativo 8/2015 de 30 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social (TRLGSS).
- $^{\subset}$ DECLARO bajo mi responsabilidad que

DOCUMENTOS

- □ Son ciertos los datos que consigno en la presente solicitud y manifiesto que quedo enterado de la obligación de comunicar al Servicio Público de Empleo Estatal cualquier variación que pudiera producirse en lo sucesivo.
- □ El cese se ha producido como trabajador por cuenta ajena y no me encuentro en situación de reserva o excedencia forzosa ni en ninguna otra que me permita el reingreso a un puesto de trabajo.
- □ No recibo retribuciones,indemnizaciones o cualquier otro tipo de prestración compensatoria.
- □ No tengo vínculo de parentesco hasta el segundo grado, ni he convivido con los empresarios durante el tiempo en que he trabajado para ellos, ni he formado parte del Consejo de Administración realizando labores de dirección y gerencia en alguna de las empresas en las que he cesado, ni he poseído su control efectivo directo o indirecto.
- ☐ Actualmente no desarrollo actividad mercantil alguna.
- En caso de compatibilidad con el trabajo por cuenta propia, no voya a prestar servicios profesionales para la última empresa en la que he trabajado, ni para otras de su grupo.
- Quedo informado de las obligaciones que se indican en el art. 299 de la TRLGSS y de los compromisos que adquiero al firmar esta solicitud, quedando ambos reflejados en el reverso de la misma

ARCHIVOS



El Servicio Público de Empleo Estatal no se hace responsable de la documentación anexada por el solicitante.

En el caso de que no presente documentación o ésta sea incompleta o no sea la necesaria para resolver la solicitud, el Servicio Público de Empleo Estatal podrá requerir cualquier documentación acreditativa sobre los datos declarados. En este caso, dispone, según lo establecido en el art. 25.1 del R.D. 625/85, de 2 de abril, de un plazo de 15 días para la presentación de dicha documentación, transcurrido el cual se archivará la solicitud, previa resolución, sin perjuicio de que pueda instar una nueva si su derecho no hubiera prescrito.

De acuerdo con lo previsto en el art. 296.1 del texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social (TRLGSS), aprobado por Real Decreto Legislativo 8/2015, de 30 de octubre, la entidad gestora deberá dictar resolución en el plazo de los 15 días siguientes a la fecha en que se hubiera formulado la solicitud y notificarla debidamente.

Una vez transcurridos tres meses desde la presentación de la solicitud de la prestación, si aún no se hubiera notificado la resolución, la solicitud se entenderá desestimada por silencio administrativo de acuerdo al artículo 129.3 del TRLGSS y el interesado podrá interponer reclamación previa conforme al art. 71 de la Ley 36/2011, de 10 de octubre, reguladora de la Jurisdicción Social.

Para obtener información sobre el estado de tramitación del procedimiento podrá dirigirse a https://sede.sepe.gob.es

PROTECCIÓN DE DATOS. PROTECCIÓN DE DATOS.- Esta solicitud recoge datos de carácter personal que pasarán a formar parte de un tratamiento realizado por el Servicio Público de Empleo Estatal, en el ejercicio de poderes públicos, conforme al Reglamento General de Protección de Datos (UE) 2016/679, de 27 de abril de 2016 y a la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de protección de datos personales y garantía de los derechos digitales. La finalidad del tratamiento es la realización de las funciones derivadas de la solicitud, y en su caso, las cesiones previstas legalmente. Tiene derecho al acceso, rectificación, oposición o supresión de sus datos, en los términos legalmente establecidos. Mas información en http://www.sepe.es/HomeSepe/mas-informacion/aviso-legal.html.