

## Declaración de situación de actividad

Resolución de 04/02/2004 del INSS y Resolución de 22/03/2004 del ISM, sobre cumplimiento por los trabajadores por cuenta propia de la obligación establecida en Real Decreto 1273/2003, en la que se establece que la declaración deberá presentarse dentro de los 15 días siguientes a la fecha de la baja médica, en el caso de incapacidad temporal y de los 15 días siguientes a la suspensión de la actividad, en los supuestos de riesgo durante el embarazo.

D./Dña. ....  
con Número de afiliación a la Seguridad Social \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_, con D.N.I./N.I.E./Pasaporte .....,  
y domicilio en ....., declara bajo su responsabilidad que:

Soy titular de un establecimiento mercantil, industrial o de otra naturaleza:

Sí. Dicho establecimiento tiene su domicilio social en.....  
cuya actividad económica es la de.....  
CNAE-2009.....

1. Y que durante la situación de incapacidad temporal, la actividad queda gestionada por:

Familiar: D. /Dña.....  
con DNI/ NIE/ Pasaporte..... N° afiliación a la Seguridad Social \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_,  
y parentesco.....

Empleado: D./Dña. ....  
con DNI/ NIE/ Pasaporte ..... N° afiliación a la Seguridad Social \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_.

Otra persona: D./Dña. ....  
con DNI/ NIE/ Pasaporte..... N° afiliación a la Seguridad Social \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_.

2.  Cese temporal o definitivo de la actividad durante la situación de incapacidad temporal/riesgo durante el embarazo o durante la lactancia natural del titular del establecimiento.

No. Por el contrario declara que se encuentra incluido en el Régimen Especial de Trabajadores por Cuenta Propia o Autónomos en razón de la actividad económica de.....

En ..... a ..... de ..... de 20.....

Firma solicitante

Registro entrada