



TA.1

Registro de presentación

Registro de entrada

SOLICITUD DE: AFILIACIÓN A LA SEGURIDAD SOCIAL, ASIGNACIÓN DE NÚMERO DE SEGURIDAD SOCIAL Y VARIACIÓN DE DATOS

1. DATOS DEL SOLICITANTE

1.1 PRIMER APELLIDO _____ SEGUNDO APELLIDO _____ NOMBRE _____ 1.2 SEXO

1.3 TIPO DE DOCUMENTO IDENTIFICATIVO (Marque con una "X")
 D.N.I.: TARJETA DE EXTRANJERO: PASAPORTE: 1.4 Nº DE DOCUMENTO IDENTIFICATIVO _____ 1.5 NÚMERO DE SEGURIDAD SOCIAL _____

FECHA DE NACIMIENTO _____ NOMBRE DEL PADRE _____ NOMBRE DE LA MADRE _____
 Día Mes Año

LUGAR O MUNICIPIO DE NACIMIENTO _____ PROVINCIA DE NACIMIENTO _____ PAÍS DE NACIMIENTO _____

1.6 GRADO DE DISCAPACIDAD _____ NACIONALIDAD _____ 1.7 APELLIDO DE SOLTERA (Sólo nacionales Unión Europea excepto España) _____

1.8 DOMICILIO
 TIPO DE VÍA _____ NOMBRE DE LA VÍA PÚBLICA _____ BLOQUE NÚM. _____ BIS _____ ESCAL. _____ PISO _____ PUERTA _____ C.POSTAL _____
 MUNICIPIO / ENTIDAD DE ÁMBITO TERRITORIAL INFERIOR AL MUNICIPIO _____ PROVINCIA _____

1.9 DATOS TELEMÁTICOS
 CORREO ELECTRÓNICO _____
 ACEPTO ENVÍO COMUNICACIONES INFORMATIVAS DE LA SEGURIDAD SOCIAL SI NO TELÉFONO MÓVIL _____

2. DATOS RELATIVOS A LA SOLICITUD (Marque con "X" la opción correcta)

AFILIACIÓN A LA SEGURIDAD SOCIAL ASIGNACIÓN NÚMERO DE SEGURIDAD SOCIAL VARIACIÓN DE DATOS

2.1 CAUSA DE LA VARIACIÓN DE DATOS _____

A esta solicitud se acompañan los siguientes documentos:

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3. DATOS RELATIVOS A LA NOTIFICACIÓN (Marque con una "X" la opción correcta)

A efectos de lugar de Notificación el interesado/a señala como domicilio preferente: El indicado en datos del solicitante El indicado a continuación

TIPO DE VÍA _____ NOMBRE DE LA VÍA PÚBLICA _____ BLOQUE NÚM. _____ BIS _____ ESCAL. _____ PISO _____ PUERTA _____ C.POSTAL _____

MUNICIPIO / ENTIDAD DE ÁMBITO TERRITORIAL INFERIOR AL MUNICIPIO _____ PROVINCIA _____ TELÉFONO _____

LUGAR, FECHA Y FIRMA DEL SOLICITANTE

Lugar: _____ Fecha: _____

Firma _____

LUGAR, FECHA Y FIRMA DEL/DE LA EMPRESARIO/A, CUANDO PROCEDA

Lugar: _____ Fecha: _____

Firma _____

ÓRGANO AL QUE SE DIRIGE LA SOLICITUD: DIRECCIÓN PROVINCIAL O ADMINISTRACIÓN DE LA T. G. S. S. : _____

ADVERTENCIA: En las Comunidades Autónomas con lengua cooficial, existe a su disposición este impreso redactado en lengua vernácula.