

## Solicitud Prestación Extraordinaria de temporada por cese de actividad (PETECATA)

### CONSENTIMIENTO GENERAL

Otorgo el consentimiento expreso a MAZ Mutua colaboradora con la Seguridad Social Nº11, para recabar de cualquier administración los datos necesarios para comprobar el cumplimiento de los requisitos de la prestación regulada en el artículo 9 del real decreto-ley 24/2020, de 26 de junio, de medidas sociales de reactivación del empleo y protección del trabajo autónomo de competitividad del sector industrial.

### CONSENTIMIENTO OBTENCIÓN DATOS MINISTERIO DE HACIENDA

¿Presta su consentimiento para recabar del Ministerio de Hacienda, los datos tributarios de los ejercicios 2019 y 2020 necesarios para el seguimiento y control de las prestaciones reconocidas?

Si            No

Ante respuesta negativa, le recordamos la obligación de facilitar a esta entidad la documentación que a continuación se indica, o modelos equivalentes de carácter territorial, en el plazo de 10 días a partir del momento que le sea requerida. En caso contrario se procederá a denegar la prestación:

- Copia del modelo 390 de declaración resumen anual IVA del año 2020. ([Información AQUÍ](#))
- Copia del modelo 130 correspondiente a la autoliquidación en pago fraccionado del Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas (IRPF) del cuarto trimestre del año 2020. ([Información AQUÍ](#))
- Los trabajadores autónomos que tributen en el Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas (IRPF) por estimación objetiva (modelo 131) deberán aportar la documentación necesaria o cualquier otro medio de prueba que sirva para acreditar los ingresos exigidos en este precepto. ([Información AQUÍ](#))

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

Firma del solicitante

## DECLARACIÓN RESPONSABLE

D./D<sup>a</sup>.

con DNI

**declaro**, bajo mi responsabilidad que son ciertos los datos que se consignan en la presente solicitud; que cumpla los requisitos para el acceso al derecho a la Prestación extraordinaria de cese de actividad para los trabajadores de temporada regulada en el artículo 10 del Real Decreto-ley 24/2020, de 26 de junio, de medidas de reactivación del empleo y protección del trabajador autónomo y de competitividad del sector industrial; que cuento con la documentación que en la misma se requiere, la cual pondré a disposición del órgano gestor de la Prestación extraordinaria de cese de actividad para los trabajadores de temporada cuando se me requiera; y que me comprometo a comunicarle cualquier hecho que supusiera dejar de cumplir dichos requisitos, así como a reintegrar las cantidades indebidamente percibidas, en caso de incumplimiento de cualquiera de dichos compromisos.

**Declaro**, bajo mi responsabilidad, cumplir los requisitos de acceso a la Prestación Extraordinaria de temporada de Cese de Actividad para los trabajadores de temporada, que a continuación se relacionan:

- Que me encontraba afiliado y en situación de alta en el Régimen Especial y habiendo cotizado durante al menos cinco meses en el periodo comprendido entre marzo y octubre, de cada uno de los años 2018 y 2019.
- Que no me encontraba en situación de alta como trabajador por cuenta ajena más de 120 días durante el periodo comprendido entre el 1 de marzo de 2018 y el 1 de marzo de 2020.
- Que no me encontraba en situación de alta o asimilada al alta, en cualquier Régimen de la Seguridad Social, durante los meses de marzo a junio de 2020.
- Que me encuentro al corriente en mis cotizaciones al Régimen Especial el 1 de junio de 2020, no habiéndome tampoco encontrado, pendiente de resolución de la Tesorería General de la Seguridad Social sobre aplazamiento de cuotas adeudadas.
- Que no percibo ni tengo derecho a ninguna otra prestación de la Seguridad Social que fuese incompatible con el desempeño de mi actividad.
- Que no me encuentro realizando ningún trabajo por cuenta ajena.

**Me comprometo**, bajo mi responsabilidad, a cumplir las siguientes obligaciones, cuya infracción podría dar lugar al reintegro de la prestación indebidamente percibida:

- A comunicar al órgano gestor cualquier incumplimiento de los requisitos legalmente establecidos durante la percepción de la prestación.
- A comunicar al órgano gestor el acceso al derecho a cualquier otra prestación de la Seguridad Social, que fuera o fuese incompatible con el desempeño de mi actividad, durante la percepción de la prestación ahora solicitada.
- A comunicar al órgano gestor la realización de un trabajo por cuenta ajena, durante la percepción de la prestación ahora solicitada.
- A poner a disposición de la Mutua, en el caso de que no pudiera tener acceso a los datos obrantes en las administraciones tributarias, en el plazo de diez días desde el requerimiento, la siguiente documentación, o modelos equivalentes de carácter territorial:
  - Copia del modelo 390 de declaración resumen anual IVA del año 2020. ([Información AQUÍ](#))
  - Copia del modelo 130 correspondiente a la autoliquidación en pago fraccionado del Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas (IRPF) del cuarto trimestre del año 2020. ([Información AQUÍ](#))

- Los trabajadores autónomos que tributen en el Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas (IRPF) por estimación objetiva (modelo 131) deberán aportar la documentación necesaria o cualquier otro medio de prueba que sirva para acreditar los ingresos exigidos en este precepto. [\(Información AQUÍ\)](#)

- A reintegrar la prestación indebida en el caso de que haya obtenido durante el año 2020 unos ingresos que superen los 23.275€.

**Manifiesto**, mi consentimiento para que mis datos profesionales de identificación personal y residencia puedan ser consultados con garantía de confidencialidad, en el caso de acceso informatizado a dichos datos, así como la verificación y cotejo de cualquier otro dato de carácter personal o económico, que sea necesario para el reconocimiento o el mantenimiento de la percepción de la prestación extraordinaria de cese de actividad, a obtener de las bases de datos de cualquier otro Organismo o Administración Pública.

**Solicito**, mediante la presente solicitud que se me reconozca la Prestación extraordinaria de cese de actividad para los trabajadores de temporada y el abono en la cuenta bancaria cuyos datos he consignado en el presente formulario, y suscribo para ello la DECLARACIÓN RESPONSABLE incluida en este formulario.

Entiendo y acepto la información de la declaración responsable \*

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

Firma del solicitante