



GOBIERNO
DE ESPAÑA

DELEGACIÓN DEL
GOBIERNO EN
EXTREMADURA

Badajoz, 29 de enero de 2019

Estimado Alcalde/Alcaldesa:

Con motivo de la entrada en vigor del Real Decreto-ley 28/2018, de 28 de diciembre, para la revalorización de las pensiones públicas y otras medidas urgentes en materia social, laboral y de empleo, se ha originado un aumento de las cuotas a ingresar por parte de los trabajadores incluidos en el Sistema Especial para Trabajadores por Cuenta Ajena Agrarios, establecido en el Régimen General de la Seguridad Social, debido al incremento que se produce en las bases mínimas de cotización en el porcentaje experimentado para el año 2019 por el Salario Mínimo Interprofesional.

En razón de tal circunstancia el Gobierno ha acordado introducir una bonificación sobre las citadas cotizaciones que absorba el incremento producido.

No obstante, en tanto resulta efectiva y aplicable la citada bonificación y al objeto de paliar las dificultades que los referidos trabajadores en situación de inactividad puedan tener para el cumplimiento de sus obligaciones en materia de cotización a la Seguridad Social en los primeros meses del año como consecuencia del incremento señalado, el gobierno de la Nación ha considerado oportuno flexibilizar su cumplimiento mediante el aplazamiento del pago de las cuotas en situación de inactividad.

Para ello, la Dirección General de la Tesorería General de la Seguridad Social, ha dispuesto mediante Resolución de 23 de enero del corriente año (BOE 26/01/19) la autorización para diferir el plazo reglamentario de ingreso de las cuotas por inactividad de los meses de enero, febrero, marzo y abril de 2019 sin aplicación de recargo o interés alguno para aquellos trabajadores incluidos en el Sistema Especial para Trabajadores por Cuenta Ajena Agrarios, establecido en el Régimen General de la Seguridad Social, que hayan realizado un máximo de 50 jornadas reales cotizadas en el año 2018.

Tal posibilidad deberá ser solicitada por los trabajadores antes del próximo día 12 de Febrero.

CORREO ELECTRONICO

delegado_gobierno.extremadura@correo.gob.es

Avda. de Huelva, 4
06071 BADAJOZ
TEL.: 924 97 91 17
FAX.:924 97 91 31

CSV : GEN-a0e2-2db1-7df0-fe60-da48-18f7-cc87-1dbc

DIRECCIÓN DE VALIDACIÓN : <https://sede.administracion.gob.es/pagSedeFront/servicios/consultaCSV.htm>

FIRMANTE(1) : MARIA YOLANDA GARCIA SECO | FECHA : 29/01/2019 14:46 | Sin acción específica





Por ello y a fin de facilitar el acceso al pago diferido de referidas cuotas les ruego la colaboración de ese Ayuntamiento en la difusión de tal posibilidad entre los trabajadores de la localidad que voluntariamente pudieran acogerse a tal medida, indicándoles que para ello deberán presentar su solicitud dirigiéndola a la Dirección Provincial de la Tesorería General de la Seguridad Social que corresponda.

Adjunto se envía el modelo de solicitud. Para cualquier aclaración que precisen, pueden llamar al teléfono 901502050.

Atentamente,

Yolanda García Seco
Delegada del Gobierno en Extremadura

PROVINCIA DE CACERES

Administración 10/01

Teléfono: 927 62 00 00

Buzón Corporativo caceres.admon1.tgss@seg-social.es





Registro de presentación

Registro de entrada

SOLICITUD DE MORATORIA DIFERIMIENTO EXENCIÓN DE CUOTAS DE LA SEGURIDAD SOCIAL (1)

1. DATOS DEL SOLICITANTE

RAZÓN SOCIAL Ó APELLIDOS Y NOMBRE		TIPO DOC. INDENT. (2)	Nº DE DOCUMENTO IDENTIFICATIVO							
<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>							
DOMICILIO	TIPO DE VÍA	NOMBRE DE LA VÍA PÚBLICA		BLOQUE	NÚM.	BIS	ESCAL.	PISO	PUERTA	COD. POSTAL
	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
MUNICIPIO / ENTIDAD DE ÁMBITO TERRITORIAL INFERIOR AL MUNICIPIO		PROVINCIA		TELÉFONO						
<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>						
TELÉFONO MÓVIL		CORREO ELECTRÓNICO								
<input type="text"/>		<input type="text"/>								

2. DISPOSICIONES A LAS QUE SE ACOGE PARA EFECTUAR LA SOLICITUD (3)

3. IDENTIFICADOR, PERIODO Y EXPLOTACIÓN, CENTRO DE TRABAJO O LUGAR DE LA ACTIVIDAD POR EL QUE SE EFECTÚA LA SOLICITUD

C.C.C. Ó N.U.S.S.	CNAE	SI SE SOLICITA MORATORIA O DIFERIMIENTO, CADA UNO DE LOS MESES A COTIZAR OBJETO DE LA SOLICITUD (MES/AÑO; P.EJ. 01/2000)
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
SI LA SOLICITUD SE EFECTÚA POR EXENCIÓN: PERIODO DESDE (DD/MM/AAA)/HASTA (DD/MM/AAA) <input type="text"/> / <input type="text"/>		
UBICACIÓN DE LA EXPLOTACIÓN, CENTRO DE TRABAJO O LUGAR DONDE SE DESARROLLA LA ACTIVIDAD		
MUNICIPIO / ENTIDAD DE ÁMBITO TERRITORIAL INFERIOR AL MUNICIPIO	PROVINCIA	COD. POSTAL
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

4. DOCUMENTACIÓN QUE SE ACOMPAÑA A LA SOLICITUD

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

A efectos del lugar de Notificación el/la interesado/a señala como domicilio preferente:

DOMICILIO DEL SOLICITANTE OTRO DOMICILIO

DOMICILIO	TIPO DE VÍA	NOMBRE DE LA VÍA PÚBLICA		BLOQUE	NÚM.	BIS	ESCAL.	PISO	PUERTA	COD. POSTAL
	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
MUNICIPIO / ENTIDAD DE ÁMBITO TERRITORIAL INFERIOR AL MUNICIPIO		PROVINCIA		TELÉFONO						
<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>						

FIRMA DEL SOLICITANTE	DILIGENCIA DE NOTIFICACIÓN DE LA SUBSANACIÓN Y MEJORA DE LA SOLICITUD	DILIGENCIA DE NOTIFICACIÓN DE LA RESOLUCIÓN
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

SUBSANACIÓN Y/O MEJORA REQUERIDA

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

(1) Marcar una sólo opción: Moratoria, Diferimiento ó Exención.

(2) A completar con los siguientes números: D.N.I. C.I.F. TARJETA EXTRANJERO PASAPORTE

(3) Real Decreto Ley o disposición de otro rango donde se establezca la moratoria/diferimiento/exención que solicita

PROTECCIÓN DE DATOS: A Efectos previstos en el artículo 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre (B.O.E. del 14-12-1999), de Protección de Datos de Carácter Personal, se le informa que los datos consignados en el presente modelo podrán ser incorporados al Fichero General de Afiliación, regulado por la Orden de 27-07-1994. Respecto de los citados datos podrá ejercitar los derechos de acceso, rectificación y cancelación, en los términos previstos en la indicada Ley Orgánica 15/1999.

PLAZO DE RESOLUCIÓN: El plazo máximo para dictar y notificar la resolución sobre la presente solicitud será de tres meses contados a partir de la fecha de su entrada en el registro de la Dirección Provincial de la Tesorería General de la Seguridad Social o Administración de la Seguridad Social competente para su tramitación. El plazo indicado podrá ser suspendido cuando deba requerirse la subsanación de deficiencias y la aportación de documentos y otros elementos de juicio necesarios, así como en el resto de los supuestos del art. 22 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas. Transcurrido el citado plazo sin que recaiga resolución expresa, la solicitud podrá entenderse desestimada conforme a lo regulado en la Disposición Adicional vigésima quinta apdo. 2, párrafo 1º de la Ley General de la Seguridad Social, lo que se comunica a efectos de los establecido en el art. 24 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre.

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

(11-2017)