

**PROTECCIÓN DE DATOS.** - A los 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 serán 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.

## INSTRUCCIONES PARA CUMPLIMENTAR EL MODELO

### GENERALES

- El documento deberá cumplimentarse a máquina o con letras mayúsculas, sin enmiendas ni tachaduras.
- Los espacios sobre fondo gris deben cumplimentarse por la Administración de la Seguridad Social.

### ESPECÍFICAS

#### 1. DATOS DEL SOLICITANTE (se cumplimentará en todos los casos)

- 1.1 Apellidos y Nombre:** se indicarán los apellidos y el nombre completos del trabajador/a al que corresponde la solicitud del alta/baja o variación de datos.
- 1.2 Número de Seguridad Social:** se anotará el Número de Seguridad Social o Número de Afiliación del trabajador/a.
- 1.3 Tipo de Documento Identificativo:** marque con una "X": Documento Nacional de Identidad -DNI-, Tarjeta de Extranjero o Pasaporte.
- 1.4 Número del Documento Identificativo:** se reflejará el número del documento identificativo; si se trata de Tarjeta de Extranjero se anotará el Número de Identificación de Extranjero (N.I.E.).
- 1.5 Domicilio:** se hará constar el domicilio y teléfono de residencia habitual del interesado/a. Las denominaciones del nombre de la vía pública y del municipio/entidad de ámbito territorial inferior al municipio se anotarán completas.
- 1.6 Cotitular de Explotación Agraria:** se indicará si la persona solicitante tiene la condición de cotitular de la explotación, junto con su cónyuge, facilitando el nombre, los apellidos y el Número de Seguridad Social de éste último.

#### 2. DATOS RELATIVOS A LA SOLICITUD

- 2.1 Causa de la Baja/Variación de datos:** si se trata de una solicitud de **Baja**, indicar la causa de dicha Baja. En el supuesto de **Variación de datos** indicar brevemente la causa de la misma, reflejando además dicha variación en el apartado/s correspondiente/s de la solicitud. El resto de los apartados no se cumplimentarán, excepto, a efectos identificativos: apellidos y nombre, Número de Documento Identificativo y Número de Seguridad Social.
- 2.2 Documento Nacional de Identidad (D.N.I.), Número de Seguridad Social (N.S.S.), Código de Identificación Fiscal (C.I.F.) o Código de Cuenta de Cotización (C.C.C.) del sucesor/a de la actividad:** se anotará, en su caso, el identificador del sucesor/a del negocio o explotación comercial.
- 2.3 Actividad Económica:** se indicará la actividad ejercida.
- 2.4 I.A.E. (Impuesto de Actividades Económicas):** se hará constar la clave de actividad del citado impuesto.

#### 3. ENTIDAD DE ACCIDENTES DE TRABAJO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES

Se indicará la Entidad de Accidentes de Trabajo por la que se opta para la cobertura de las prestaciones derivadas de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales.

#### 4. OPCIÓN RESPECTO DE LA COBERTURA DE LA PRESTACIÓN ECONÓMICA POR INCAPACIDAD TEMPORAL

Se marcará con "X" si se acoge o se renuncia a la cobertura de la prestación económica de Incapacidad Temporal (I.T.) en el Régimen Especial. Si la opción es por acogerse a la cobertura de la prestación económica de I.T. la cobertura se realizará por la misma ENTIDAD de A.T. indicada en el apartado anterior, debiendo ser -en este caso- una Mutua de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales.

#### 5. DATOS RELATIVOS A LA NOTIFICACIÓN

Se indicará con una "X" en el recuadro "domicilio del solicitante", a efecto de recibir las notificaciones de la Administración de la Seguridad Social, o en el de "otro domicilio" si se prefiere, consignando, en este caso los datos correspondientes a continuación.

#### 6.2 DATOS RELATIVOS AL AUTORIZADO DEL SISTEMA RED

##### (Sólo en el supuesto de altas)

En el supuesto de que la solicitud se cumplimente por un autorizado al sistema RED se indicará el Nombre y Apellidos o, en su caso, Razón social, y el número de la autorización al citado sistema RED.

## 7. DATOS PARA LA DOMICILIACIÓN DEL PAGO DE CUOTAS

### (Sólo en el supuesto de altas)

Mediante la domiciliación del pago de cuotas la Tesorería General de la Seguridad Social efectuará una orden de adeudo a su Banco o Caja para el pago de sus cotizaciones en período voluntario.

Esta domiciliación sólo es válida para el pago de las cotizaciones en período voluntario y regularizaciones por variación de los tipos o bases reglamentarios, nunca para el pago de atrasos.

Su Banco o Caja le adeudará el importe en la cuenta por Vd. Indicada, siendo el último día del mes la fecha en la cual precisa tener la provisión necesaria de fondos.

La Tesorería General de la Seguridad Social le informará del primer mes que le será adeudado en cuenta, estando Vd. obligado al pago de las cuotas mensuales anteriores a tal mes mediante el boletín de cotización correspondiente que le será suministrado por la Tesorería General de la Seguridad Social.

## 8. DECLARACIONES DEL TRABAJADOR/AAGRARIO POR CUENTA PROPIA

### (Sólo en el supuesto de altas o variaciones de datos)

Se marcará con "X" la actividad o actividades que realice el solicitante:

#### ACTIVIDADES PECUARIAS O GANADERAS:

- \* **Tipo de Ganado:** se marcará con "X" el tipo, o tipos, de ganado de que disponga el/la solicitante, y el número de cabezas de cada tipo de ganado.
- \* **Extensión de los Pastos:** se indicará la superficie de los pastos dedicados a la alimentación del ganado.
- \* **Régimen de la Explotación:** se marcará con "X" si el ganado está estabulado fuera de las fincas rústicas, o se dedica al pastoreo.
- \* **Sujeción de la Explotación al Impuesto de Actividades Económicas (I.A.E.):** se marcará con "X" lo que proceda.
- \* **Alimentación del Ganado:** se marcará con "X", en su caso, lo que proceda.

#### ACTIVIDAD APICULTORA:

Se indicará el número de colmenas de que dispone el/la solicitante. Asimismo se marcará con "X" si la citada actividad está sometida, o no, a un proceso comercial o industrial.

#### ACTIVIDAD AGRÍCOLA:

- \* **Clase de cultivo:** se indicará la clase, o clases, de cultivo -CEREAL, VIÑEDO,....- a que se dedican las fincas componentes de la explotación agraria.
- \* **Título sobre la explotación:** se indicará el título que ostenta el/la solicitante sobre las fincas que componen su explotación agraria - PROPIEDAD, ARRENDAMIENTO, USUFRUCTO,....-.
- \* **Calificación del Suelo:** se marcará con "X" si el suelo donde radican las fincas componentes de la explotación agraria está calificado como rústico o como urbano.
- \* **Valor catastral Impuesto de Bienes Inmuebles (I.B.I):** se indicará el valor de la totalidad de las fincas explotadas por el/la solicitante - tanto de las que se es propietario/a como de las que explota en base a otro título- conforme al valor catastral que figura en el Impuesto de Bienes Inmuebles de naturaleza rústica.
- \* **Localidad de la Explotación:** se indicará la localidad o localidades donde están radicadas las fincas componentes de la explotación agraria.

## DOCUMENTACIÓN QUE DEBE APORTAR

Documento identificativo del trabajador/a ante la Seguridad Social: Documento Nacional de Identidad, Tarjeta de Extranjero o Pasaporte, dependiendo del caso. En el supuesto de **variaciones de datos** contenidos en el anterior documento se deberá presentar el original del documento que acredite tal variación

Original y copia del permiso de trabajo, o certificación de la excepción al citado permiso, en las **altas de trabajadores de nacionalidad extranjera** que precisen tal permiso.

Documento de **asociación o propuesta de asociación** con la entidad que vaya a cubrir las contingencias derivadas de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales.

### Original y copia de los documentos marcados con:

Documento que acredite el valor catastral o el valor del Impuesto de Bienes Inmuebles de naturaleza rústica, de todas las fincas que componen la explotación, sean propias o no.

Documento que acredite la exención del Impuesto de Actividades Económicas.

Documento que acredite el título de la propiedad o posesión de las explotaciones, y que justifiquen el régimen de tenencia de la explotación: escritura, contrato de arrendamiento, o el que proceda.

Cartilla ganadera, Libro de explotaciones ganaderas, o similar:

Certificación del rendimiento o aprovechamiento de los pastos.

Certificación sobre la explotación agraria extendida por el Ayuntamiento o Municipio.

Solicitud de ayudas del Plan de Ayudas a Cultivos (P.A.C.).

Certificación del Ayuntamiento en el que se acredite la convivencia del solicitante con el titular de la explotación.

Libro de Familia.

Certificación sobre adjudicación de la explotación de fincas forestales.

Documento identificativo del titular de la explotación en la Seguridad Social.

Otros:



TA.0721 (Hoja 1/2)

Registro de presentación

Registro de entrada

**SOLICITUD DE ALTA / BAJA / VARIACIÓN DE DATOS EN EL RÉGIMEN ESPECIAL AGRARIO - TRABAJADORES POR CUENTA PROPIA -**

**1. DATOS DEL SOLICITANTE**

1.1 PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO		NOMBRE		1.2 NÚMERO DE SEGURIDAD SOCIAL					
FECHA DE NACIMIENTO		1.3 TIPO DE DOCUMENTO IDENTIFICATIVO				1.4 Nº DE DOCUMENTO IDENTIFICATIVO					
Día: <input type="text"/> Mes: <input type="text"/> Año: <input type="text"/>		D.N.I.: <input type="text"/>		TARJETA DE EXTRANJERO: <input type="text"/>		PASAPORTE: <input type="text"/>					
1.5 DOMICILIO	TIPO DE VÍA		NOMBRE DE LA VÍA PÚBLICA		BLOQUE	NÚM.	BIS	ESCAL.	PISO	PUERTA	CÓD. POSTAL
	MUNICIPIO / ENTIDAD DE ÁMBITO TERRITORIAL INFERIOR AL MUNICIPIO				PROVINCIA		TELÉFONO				
1.6 PERSONA COTITULAR DE EXPLOTACIÓN AGRARIA								Nº S.S. TITULAR DE LA EXPLOTACIÓN			
CÓNYUGE COTITULAR DE LA EXPLOTACIÓN <input type="checkbox"/>				NOMBRE Y APELLIDOS DEL TITULAR DE LA EXPLOTACIÓN							

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

ALTA <input type="checkbox"/>		BAJA <input type="checkbox"/>		VARIACIÓN DE DATOS <input type="checkbox"/>		FECHA DE INICIO/CESE/VARIACIÓN DE DATOS					
Día: <input type="text"/>		Mes: <input type="text"/>		Año: <input type="text"/>							
2.1 CAUSA DE LA BAJA / VARIACIÓN DE DATOS						2.2 D.N.I./N.S.S./C.I.F. o C.C.C. DEL SUCESOR/A DE LA ACTIVIDAD					
A esta solicitud se acompañan los siguientes documentos:											
2.3 ACTIVIDAD ECONÓMICA						2.4 I.A.E.		CNAE 93			

**3. ENTIDAD DE ACCIDENTES DE TRABAJO**

Nº MUTUA: <input type="text"/>	NOMBRE MUTUA: <input type="text"/>
--------------------------------	------------------------------------

**4. OPCIÓN RESPECTO DE LA COBERTURA DE LA PRESTACIÓN ECONÓMICA POR INCAPACIDAD TEMPORAL**

**SOLICITA:**

**ACOGERSE** A LA COBERTURA DE LA PRESTACIÓN ECONÓMICA DE INCAPACIDAD TEMPORAL (I.T.), CONCERTANDO EL ABONO DE LA PRESTACIÓN CON LA MUTUA DE ACCIDENTES DE TRABAJO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES IDENTIFICADA EN EL APARTADO 3.1.

**RENUNCIAR** A LA COBERTURA DE LA PRESTACIÓN ECONÓMICA DE INCAPACIDAD TEMPORAL.

**5. 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: DOMICILIO DEL SOLICITANTE (apartado 1.5)  EL INDICADO A CONTINUACIÓN

TIPO DE VÍA		NOMBRE DE LA VÍA PÚBLICA		BLOQUE	NÚM.	BIS	ESCAL.	PISO	PUERTA	CÓD. POSTAL
MUNICIPIO / ENTIDAD DE ÁMBITO TERRITORIAL INFERIOR AL MUNICIPIO				PROVINCIA		TELÉFONO				

**6.1 DATOS RELATIVOS AL REPRESENTANTE**

NOMBRE Y APELLIDOS O RAZÓN SOCIAL	
Nº DE DOCUMENTO IDENTIFICATIVO	NÚMERO DE SEGURIDAD SOCIAL

**6.2 DATOS RELATIVOS AL AUTORIZADO DEL SISTEMA RED**

NOMBRE Y APELLIDOS O RAZÓN SOCIAL	
NÚMERO DE LA AUTORIZACIÓN	

**7. DATOS PARA LA DOMICILIACIÓN DEL PAGO DE CUOTAS**

CÓDIGO CUENTA CLIENTE				DOCUMENTO IDENTIFICATIVO DEL TITULAR DE LA CUENTA DE ADEUDO			
ENTIDAD	SUCURSAL	D.C.	NÚMERO CUENTA	TIPO DE DOCUMENTO IDENTIFICATIVO		Nº DE DOCUMENTO IDENTIFICATIVO	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	D.N.I.: <input type="text"/>	C.I.F.: <input type="text"/>	TARJETA EXTRANJERO: <input type="text"/>	PASPR.: <input type="text"/>

FIRMA DEL TRABAJADOR/A	FIRMA Y SELLO DEL REPRESENTANTE	DILIGENCIA DE NOTIFICACIÓN DE LA SUBSANACIÓN Y MEJORA DE LA SOLICITUD	DILIGENCIA DE NOTIFICACIÓN DE LA RESOLUCIÓN
		Fecha: D.N.I.:	BOLETINES DE COTIZACIÓN RECIBIDOS DE A Fecha: D.N.I.:
		FIRMA:	FIRMA:

SUBSANACIÓN Y/O MEJORA REQUERIDA

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.

TA.0721 (Hoja 1/2) (02-01-2007)



TA.0721 (Hoja 2/2)

Registro de presentación

Registro de entrada

EL APARTADO 8, SE CUMPLIMENTARÁ EN LAS SOLICITUDES DE ALTA O, EN SU CASO, VARIACIÓN DE DATOS.

EL APARTADO 9, SE CUMPLIMENTARÁ EN LAS SOLICITUDES DE ALTA Y BAJA, CUANDO EL SOLICITANTE SEA FAMILIAR COLABORADOR DEL TITULAR DE UNA EXPLOTACIÓN.

DECLARACIONES: RÉGIMEN ESPECIAL AGRARIO - TRABAJADORES POR CUENTA PROPIA -

DATOS DEL SOLICITANTE

Form fields for NOMBRE Y APELLIDOS, NÚMERO DE DOCUMENTO IDENTIFICATIVO, and NÚMERO DE SEGURIDAD SOCIAL (N.S.S.)

8. DECLARACIONES DEL TRABAJADOR/A AGRARIO/A POR CUENTA PROPIA

SI EL ESPACIO PARA EFECTUAR LA DECLARACIÓN SOBRE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS O SOBRE LOS FAMILIARES QUE REALIZAN LA ACTIVIDAD, PREVISTO EN ESTE APARTADO ES INSUFICIENTE, INDÍQUESE EL NÚMERO DE HOJAS ADICIONALES QUE SE ADJUNTAN

8.1 EL SOLICITANTE DECLARA QUE SU MEDIO FUNDAMENTAL DE VIDA SON LAS LABORES AGRARIAS DEDICÁNDOSE A LAS MISMAS HABITUALMENTE Y QUE CONOCE EL HECHO DE QUE TRANSCURRIDOS MÁS DE TRES MESES DE INACTIVIDAD DEBE PROCEDER A COMUNICAR LA BAJA EN EL CENSO AGRARIO.

8.2 ASIMISMO DECLARA QUE REALIZA LAS SIGUIENTES ACTIVIDADES, ACREDITADAS POR LA DOCUMENTACIÓN QUE SE ACOMPAÑA:

Form for agricultural activities: PECUARIA O GANADERA, TIPO DE GANADO, NÚMERO DE CABEZAS, RÉG. DE EXPLOTACIÓN, EL GANADO SE ALIMENTA: etc.

Form for APICULTURA: Nº DE COLMENAS, INDÍQUESE SI LA ACTIVIDAD APÍCOLA ESTÁ SOMETIDA A PROCESO: COMERCIAL, INDUSTRIAL

Form for AGRÍCOLA: CLASE/S DE CULTIVO, TÍTULO SOBRE LA/S EXPLOTACIÓN/ES, CALIFICACIÓN DEL SUELO, VALOR CATASTRAL I.B.I. RÚSTICO, LOCALIDAD/ES DONDE RADICA/N LA/S EXPLOTACIÓN/ES

Form for FORESTAL and OTRAS ACTIVIDADES DISTINTAS

Form for ACTIVIDAD REALIZADA and FECHA DE INICIO DE LA ACTIVIDAD

8.3 ASIMISMO DECLARA QUE EL CÓNYUGE, U OTROS FAMILIARES HASTA EL SEGUNDO GRADO QUE CONVIVEN CON EL SOLICITANTE, REALIZAN ACTIVIDADES MERCANTILES O INDUSTRIALES. - SE CONSIGNARÁ LA IDENTIFICACIÓN DEL CÓNYUGE Y/O DE LOS OTROS FAMILIARES, LA ACTIVIDAD REALIZADA Y FECHA DE INICIO DE LA MISMA -

Form for first family member: APELLIDOS Y NOMBRE, TIPO DE DOCUMENTO IDENTIFICATIVO, N° DE DOCUMENTO IDENTIFICATIVO, N° DE SEGURIDAD SOCIAL, ACTIVIDAD REALIZADA, FECHA DE INICIO DE LA ACTIVIDAD

FIRMA DEL TRABAJADOR/A SOLICITANTE

Form for second family member: APELLIDOS Y NOMBRE, TIPO DE DOCUMENTO IDENTIFICATIVO, N° DE DOCUMENTO IDENTIFICATIVO, N° DE SEGURIDAD SOCIAL, ACTIVIDAD REALIZADA, FECHA DE INICIO DE LA ACTIVIDAD

9. DECLARACIÓN DEL TITULAR DE LA EXPLOTACIÓN EN RELACIÓN CON FAMILIARES COLABORADORES

D./Dña.: \_\_\_\_\_ con Nº de Documento Identificativo \_\_\_\_\_ y N.S.S. \_\_\_\_\_

9.1 Declara bajo su responsabilidad que es titular de explotación/es AGRARIA/PECUARIA (\*) y que el trabajador cuyos datos identificativos constan en la presente solicitud, al que le une la relación de parentesco de \_\_\_\_\_, depende económicamente y convive con él, contribuyendo con el rendimiento de su actividad en la explotación familiar a constituir el medio fundamental de vida de la familia de la que forma parte, y PRESTA/HAPRESTADO (\*) sus servicios como colaborador familiar en su explotación DESDE/HASTA (\*) el día \_\_\_\_\_ sin que exista entre ambos relación laboral.

9.2 Asimismo, el titular de la explotación DECLARA que:
[ ] Está en situación de alta en el Régimen Especial Agrario (REA)
[ ] No está en situación de alta en el REA limitándose su actuación en la misma al desempeño de las funciones inherentes a tal titularidad, por darse la circunstancia de \_\_\_\_\_

FIRMA DEL TITULAR DE LA EXPLOTACIÓN

(\*) TÁCHESE LO QUE NO PROCEDA

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

ADVERTENCIA:

TA.0721 (Hoja 2/2) (02-01-2007)

### RESGUARDO DE SOLICITUD DE ALTA, BAJA O VARIACIÓN DE DATOS EN EL RÉGIMEN ESPECIAL AGRARIO -TRABAJADORES POR CUENTA PROPIA- (TA.0721)

Con la fecha que se indica en este documento ha tenido entrada, en el registro de esta Dirección Provincial o Administración de la Seguridad Social, la solicitud cuyos datos figuran a continuación:

#### DATOS DEL TRABAJADOR/A

APELLIDOS Y NOMBRE	
<input type="text"/>	
Nº DE SEGURIDAD SOCIAL	Nº DE DOCUMENTO IDENTIFICATIVO
<input type="text"/>	<input type="text"/>
ALTA <input type="checkbox"/> BAJA <input type="checkbox"/> VARIACIÓN DE DATOS <input type="checkbox"/>	FECHA DE ALTA/BAJA/VARIACIÓN DE DATOS
	Día <input type="text"/> Mes <input type="text"/> Año <input type="text"/>
DATO DEL QUE SE SOLICITA LA VARIACIÓN	
<input type="text"/>	

TA.0721 (Resguardo)  
(02-01-2007)

**PLAZO DE RESOLUCIÓN:** El plazo máximo para dictar y notificar la resolución sobre la presente solicitud será de cuarenta y cinco días 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. 42.5 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común. Transcurrido el citado plazo sin que recaiga resolución expresa, la solicitud podrá entenderse estimada, lo que se comunica a efectos de lo establecido en el artículo 42.4 de la Ley 30/1992.

Registro de entrada

### SUBSANACIÓN Y/O MEJORA DE LA SOLICITUD DE ALTA, BAJA O VARIACIÓN DE DATOS EN EL RÉGIMEN ESPECIAL AGRARIO -TRABAJADORES POR CUENTA PROPIA- (TA.0721)

La solicitud de alta, baja o variación de datos del trabajador/a por cuenta propia, cuyos datos figuran a continuación, no reúne los requisitos establecidos por el artículo 70 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común, y/o los establecidos en el Reglamento General aprobado por Real Decreto 84/1996, de 26 de enero, por lo que no se puede dictar resolución expresa en el mismo acto de la presentación de la solicitud.

#### DATOS DEL TRABAJADOR/A

APELLIDOS Y NOMBRE	
<input type="text"/>	
Nº DE SEGURIDAD SOCIAL	Nº DE DOCUMENTO IDENTIFICATIVO
<input type="text"/>	<input type="text"/>
ALTA <input type="checkbox"/> BAJA <input type="checkbox"/> VARIACIÓN DE DATOS <input type="checkbox"/>	FECHA DE ALTA/BAJA/VARIACIÓN DE DATOS
	Día <input type="text"/> Mes <input type="text"/> Año <input type="text"/>
DATO DEL QUE SE SOLICITA LA VARIACIÓN	
<input type="text"/>	

De conformidad con lo establecido en el art. 71 de la Ley 30/1992, en un plazo de DIEZ DÍAS, el solicitante deberá subsanar la falta que se indica y/o acompañar los documentos que se relacionan.

<input type="text"/>
----------------------

Si no se subsanara la falta o no se entregasen los documentos solicitados, se le tendrá por desistido de su petición, dictándose la correspondiente resolución, notificándose a la

**PLAZO DE RESOLUCIÓN:** El plazo máximo para dictar y notificar la resolución sobre la presente solicitud será de cuarenta y cinco días 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. 42.5 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común. Transcurrido el citado plazo sin que recaiga resolución expresa, la solicitud podrá entenderse estimada, lo que se comunica a efectos de lo establecido en el artículo 42.4 de la Ley 30/1992.

Registro de salida

TA.0721 (Subsanación)  
(02-01-2007)