

## **CONVENIO ESPECIAL PARA EL CÁLCULO DE LA COTIZACIÓN DE LOS PERIODOS DE PRÁCTICAS FORMATIVAS EXTERNAS Y PERIODOS DE PARTICIPACIÓN EN PROGRAMAS DE FORMACIÓN, PARA PROFESIONALES DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD:**

### **PRIMERO: ¿QUIÉN ES CANDIDATO?**

Pueden solicitarlo a efectos de cotización por la Tesorería de la Seguridad Social, los que hayan realizado **prácticas como alumnado universitario** en:

- El periodo de prácticas formativas y académicas externas no remuneradas anteriores al 1 de enero de 2024.

o Prácticas: Aquellas para la consecución de titulaciones oficiales, grado, máster y doctorado o las necesarias para titulaciones propias, máster de formación permanente, diploma de experto o especialización.

- Las prácticas remuneradas anteriores al 1 de noviembre de 2011.

- Becarios participantes en programas de formación, no dirigidos a la obtención de un título, de carácter investigador o no, antes del 1 de noviembre de 2011.

- Doctorandos participantes en programas de formación investigadora en España o el extranjero, antes del 4 febrero de 2006.

- Universitarios que realizaron prácticas externas retribuidas al amparo del Real Decreto 1707/2011, antes del 28 de junio de 2013.

### **SEGUNDO: DOCUMENTACIÓN NECESARIA:**

#### **2.A.- SOLICITAR EL CERTIFICADO DE LAS PRÁCTICAS,**

En nuestro caso, se solicita en la Universidad de La Laguna (ULL), a través de la [Sede electrónica de la ULL](#). En otro tipo de prácticas en los organismos correspondientes.

El **certificado** debe reflejar el número de horas realizadas, remuneradas o no y la fecha de inicio y fin de las anteriormente indicadas.

La ULL informa que expedirá dicho certificado en un periodo aproximado de tres meses tras su solicitud, a través de la misma plataforma donde se realiza la solicitud.

La manera de obtener dicho certificado en:

1.- Si usted no dispone de usuario y contraseña para poder acceder a la sede electrónica de la universidad de la laguna, deberá identificarse a través de la plataforma estatal (cl@ve.) **ANEXO 1.**

2.- Itinerario: Google: Universidad de la Laguna (ULL), escogemos la segunda opción: <https://www.ull.es>. **ANEXO 2.**

A continuación, entramos en la sede electrónica, listado de trámites (Catálogo de procedimientos y formularios disponibles), estudiantes, a continuación de este último clic se abre una pantalla con un buscador, donde introducimos la palabra certificado, y damos a buscar, se desplegará un cuadro de procedimiento, seleccionamos la segunda solicitud: Solicitud de certificado de prácticas externas no cotizadas realizadas en enseñanzas de la Universidad de La Laguna. Pinchamos en esta solicitud, y se nos abrirá una pantalla que pone tramitar. Damos clic en tramitar. (Para ello es necesario, haber realizado correctamente el paso 1.-.

## **2.B.- CUMPLIMENTAR EL MODELO TA.0040 CONVENIO ESPECIAL POR PRÁCTICAS.**

El **Modelo TA 0040 Convenio especial por prácticas** del Ministerio de Inclusión y Seguridad Social se deberá descargar y rellenar.

Acceso a dicho formulario de la siguiente manera:

[Sede electrónica Seguridad Social. Ciudadano. Afiliación, inscripción y modificaciones. Alta en convenios especiales](#) **ANEXO 3.**

## **TERCERO: PRESENTACIÓN DE TODA LA DOCUMENTACIÓN POR SEDE ELECTRÓNICA:**

[Sede electrónica Seguridad Social. Ciudadano. Otros procedimientos.](#)

[Presentación de otros escritos /solicitudes/comunicaciones de la Tesorería General de la Seguridad Social.](#)

**Llega directamente a la TGSS.**

## **CUARTO: PLAZO DE PRESENTACIÓN DE SOLICITUDES:**

**Entre el 1/6/2024 y el 31 diciembre 2028.**

**SEXTO: CANTIDAD MAXIMA COTIZABLES:**

Hasta un máximo de 1825 días. La solicitud de alta de este convenio se entenderá formulada respecto a la totalidad de los periodos de prácticas y/o formación que consten en las certificaciones aportadas junto a la misma.

**SÉPTIMO: COTIZACIÓN:**

La cotización de estos periodos es **a cargo del suscriptor** del convenio especial.

La base mensual por este convenio especial estará constituida por la base mínima de cotización por contingencias comunes GRUPO 7 de cotización del Régimen General de la S.S. vigente en cada periodo que sea objeto de cómputo para su suscripción.

Una vez calculado el importe total de cotización, dicho importe se reducirá mediante la aplicación de coeficiente del 0,77 constituyendo la cantidad de la cuota a ingresar

**Dicha cuota se puede realizar en un pago único o bien fraccionar hasta el doble de cuotas de aquellas por las que se reconozca el convenio el pago, con un máximo de 84 mensualidades.**

A valorar pago único si la fecha de jubilación está próxima, ya que el tiempo cotizado será reconocido tras el pago de la última cuota que se pagaría al TGSS.

El cobro se realizará en la cuenta que el interesado elija y deje constancia en el formulario Modelo TA 0040 Convenio especial por prácticas.

El convenio especial surtirá efectos a partir del mes siguiente a aquel en que haya formalizado su suscripción, en lo que a las cuotas se refiere.

**OCTAVO: RESOLUCIÓN:**

El plazo de resolución y notificación es de 6 meses desde la fecha de la solicitud.

**Para más información, los afiliados podrán contactar con los delegados a través de cualquiera de las vías habituales de comunicación que tiene el sindicato.**

## ANEXO 1:

### **Instrucciones para obtener usuario y contraseña para trámites en la Sede Electrónica de la Universidad de La Laguna**

Para incrementar la seguridad en la realización de trámites electrónicos, la Universidad de La Laguna ha establecido que el acceso al sistema de obtención de credenciales para autenticación y firma en su Sede Electrónica se realice a través de Cl@ve, la plataforma centralizada de la Administración Estatal que permite el acceso a los servicios electrónicos de las administraciones públicas.

#### **Cómo registrarse en el sistema cl@ve:**

Hay 3 formas:

1. A través de **internet, sin certificado electrónico**. Este tipo de registro es de nivel básico y no permite acceder a todos los servicios. Puede ser mediante [carta de invitación](#) o por [videollamada](#)
2. A través de **internet, con certificado electrónico o DNIE (DNI electrónico)**. El registro en Cl@ve a través de internet se realiza en la [sede electrónica de la Agencia Tributaria](#) (AEAT)
3. De forma **presencial**. El registro de forma presencial se realiza acudiendo a una [oficina de registro Cl@ve](#)

Puedes encontrar más información en la [web de Cl@ve](#) y en las [preguntas frecuentes sobre el registro en Cl@ve](#)

#### **Ciudadanos no europeos o españoles residentes fuera de la UE:**

Ciudadanos no españoles ni europeos, y ciudadanos españoles sin certificado digital ni Cl@ve, residentes fuera de la UE, diríjase al correo electrónico [ciudadano@ull.es](mailto:ciudadano@ull.es). En este caso sólo será válido pasaporte en vigor (o DNI en caso de españoles).

## ANEXO 2:

- Google: Universidad de la Laguna. Sede electrónica: <https://sede.ull.es/>



### Sede electrónica

- Listado de trámites (Catálogo de procedimientos y formularios):



- Clic en Estudiantes, a continuación, en parte derecha de la pantalla introducimos en el buscador la palabra **certificado**:

### Catálogo de procedimientos



- Se despliega el cuadro de procedimientos y seleccionamos la segunda solicitud: **Solicitud de certificado de prácticas externas no cotizadas realizadas en enseñanzas de la Universidad de La Laguna.**

Procedimiento	Organismo	Etiquetas	Disponibilidad
Solicitud de certificado de Actividades deportivas y Competiciones realizadas para convalidación por créditos	Servicio de Deportes		<a href="#">Online</a> <a href="#">Abierto</a>
Solicitud de certificado de prácticas externas no cotizadas realizadas en enseñanzas de la Universidad de La Laguna	Servicio Planificación y Gestión Académica		<a href="#">Online</a> <a href="#">Abierto</a>
Solicitud de emisión de certificados oficiales de puente y de máquinas del alumnado de la EPSI	Escuela Politécnica Superior de Ingeniería		<a href="#">Online</a> <a href="#">Abierto</a>
Solicitud y emisión de certificados académicos personales de pruebas de acceso y titulaciones oficiales de Licenciaturas, Diplomaturas e Ingenierías	Servicio Planificación y Gestión Académica	<a href="#">Certificado</a>	<a href="#">Online</a> <a href="#">Abierto</a>
Solicitud y emisión de certificados académicos personales de titulaciones oficiales de Grado, Máster y Doctorado	Servicio Planificación y Gestión Académica	<a href="#">Certificado</a>	<a href="#">Online</a> <a href="#">Abierto</a>
Títulos Propios. Solicitud y emisión de certificado académico personal	Escuela de Doctorado y Posgrado	<a href="#">Certificación</a> <a href="#">Titulaciones Propias</a>	<a href="#">Online</a> <a href="#">Abierto</a>

Mostrando registros del 1 al 6 de un total de 6 registros

- Una vez seleccionada la solicitud, aparece la pantalla para **tramitar** la solicitud:



- Sí no dispone de credenciales de la ULL “usuario y contraseña” para acceder a este servicio deberá identificarse mediante la plataforma estatal *cl@ve*. Registrándose en ella o accediendo directamente si ya está registrado. **(ANEXO 1)**.



- Teléfono de información [ULL: 922319282](tel:922319282) en horario de 8:30-14:00 horas.
- Pantalla desplegada de la solicitud, tras entrar con las credenciales adecuadas, explicadas con anterioridad:

## Solicitud de certificado de prácticas externas no cotizadas realizadas en enseñanzas de la Universidad de La Laguna

Cumplimentar solicitud y anexos > Adjuntar documentación > Presentación

### Solicitud

Iniciar

### Anexos

**i** No hay anexos que aportar para este trámite.

**i** Para continuar, debe cumplimentar la solicitud y todos los anexos obligatorios, finalizándolos o firmándolos según corresponda.

Continuar

Guardar en borrador

Cancelar solicitud



# TA.0040 - CONVENIO ESPECIAL POR PRÁCTICAS

## SOLICITUD DE: ALTA/VARIACIÓN DE DATOS/BAJA DE CONVENIO ESPECIAL POR PRÁCTICAS

### 1. DATOS DEL SUScriptor

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE	NÚMERO DE SEGURIDAD SOCIAL
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
FECHA DE NACIMIENTO	TIPO DE DOCUMENTO IDENTIFICATIVO		Nº DE DOCUMENTO IDENTIFICATIVO
Día <input type="text"/> Mes <input type="text"/> Año <input type="text"/>	NIF <input type="text"/>	NIE <input type="text"/> PASAPORTE <input type="text"/>	<input type="text"/>
DOMICILIO	TIPO DE VÍA	NOMBRE DE LA VÍA PÚBLICA	BLOQUE NÚM. BIS ESCAL. PISO PUERTA Cód. POSTAL
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
DATOS TELEMÁTICOS	MUNICIPIO / ENTIDAD DE ÁMBITO TERRITORIAL INFERIOR AL MUNICIPIO		PROVINCIA
	<input type="text"/>		<input type="text"/>
CORREO ELECTRÓNICO <input type="text"/>			
ACEPTO ENVÍO COMUNICACIONES INFORMATIVAS DE LA SEGURIDAD SOCIAL SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> TELÉFONO MÓVIL <input type="text"/>			

### 2. TIPO DE SOLICITUD

ALTA <input type="checkbox"/>	VARIACIÓN DE DATOS <input type="checkbox"/>	BAJA <input type="checkbox"/>
-------------------------------	---	-------------------------------

### 3. DATOS RELATIVOS A LA SOLICITUD DE ALTA

¿Suscribió, en su momento, el convenio especial de Programas de Formación regulado por RD 1493/2011, de 24 de octubre? SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
DECLARACIÓN SOBRE FORMA DE PAGO DEL CONVENIO
<input type="checkbox"/> Mediante único pago, dentro del mes siguiente a aquel en que se haya formalizado la suscripción del convenio especial.
<input type="checkbox"/> Por mensualidades, iniciándose el pago el mes siguiente a aquel en que se haya formalizado la suscripción del convenio especial.

### 4. DATOS RELATIVOS A LA SOLICITUD DE VARIACIÓN DE DATOS

FECHA DE LA VARIACIÓN DE DATOS	Día <input type="text"/> Mes <input type="text"/> Año <input type="text"/>
CAUSA DE LA VARIACIÓN DE DATOS	<input type="text"/>

### 5. DATOS RELATIVOS A LA SOLICITUD DE BAJA

CAUSA DE LA BAJA	<input type="checkbox"/> VOLUNTARIA	<input type="checkbox"/> ADQUISICIÓN DE LA CONDICIÓN DE PENSIONISTA*
<input type="checkbox"/> FALLECIMIENTO DEL SUScriptor	<input type="checkbox"/> OTRA CAUSA (INDIQUE CUAL): <input type="text"/>	
(*) La causa "adquisición de la condición de pensionista" únicamente podrá marcarse cuando el suscriptor del convenio especial disponga de la resolución de reconocimiento de la pensión de que se trate, expedida por el organismo competente.		

### 6. DATOS RELATIVOS AL REPRESENTANTE (En caso de que el suscriptor resida en el extranjero, será obligatorio designar representante)

NOMBRE Y APELLIDOS O RAZÓN SOCIAL DEL REPRESENTANTE			
<input type="text"/>			
TIPO DE DOCUMENTO IDENTIFICATIVO		Nº DE DOCUMENTO IDENTIFICATIVO	NÚMERO DE SEGURIDAD SOCIAL
NIF <input type="text"/>	NIE <input type="text"/> PASAPORTE <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"/>
DATOS TELEMÁTICOS	MUNICIPIO / ENTIDAD DE ÁMBITO TERRITORIAL INFERIOR AL MUNICIPIO		PROVINCIA
	<input type="text"/>		<input type="text"/>
CORREO ELECTRÓNICO <input type="text"/>			
ACEPTO ENVÍO COMUNICACIONES INFORMATIVAS DE LA SEGURIDAD SOCIAL SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> TELÉFONO MÓVIL <input type="text"/>			

### 7. DOMICILIO A EFECTO DE NOTIFICACIONES

DOMICILIO DEL SUScriptor <input type="checkbox"/>	DOMICILIO DEL REPRESENTANTE <input type="checkbox"/>
---	--

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

## 8. DATOS RELATIVOS AL SUJETO RESPONSABLE DEL INGRESO DE LAS CUOTAS Y A LA DOMICILIACIÓN DEL PAGO

DATOS IDENTIFICATIVOS DEL SUJETO RESPONSABLE DEL INGRESO DE CUOTAS											
NOMBRE Y APELLIDOS O RAZÓN SOCIAL DEL SUJETO RESPONSABLE DEL INGRESO DE CUOTAS											
TIPO DE DOCUMENTO IDENTIFICATIVO (Marque con una "X" lo que proceda)											
NIF <input type="checkbox"/>		NIE <input type="checkbox"/>		Nº DE DOCUMENTO IDENTIFICATIVO			Nº IDENTIFICATIVO DE SEGURIDAD SOCIAL (1)				
DATOS PARA LA DOMICIALIZACIÓN											
CÓDIGO DE CUENTA BANCARIA											
E S											
NOMBRE Y APELLIDOS O RAZÓN SOCIAL DEL TITULAR DE LA CUENTA DE ADEUDO											
TIPO DE DOCUMENTO IDENTIFICATIVO											
NIF <input type="checkbox"/>		NIE <input type="checkbox"/>		Nº DE DOCUMENTO IDENTIFICATIVO			NÚMERO DE SEGURIDAD SOCIAL				
DOMICILIO											
TIPO DE VÍA	NOMBRE DE LA VÍA PÚBLICA				BLOQUE	NÚM.	BIS	ESCAL.	PISO	PUERTA	COD. POSTAL
MUNICIPIO / ENTIDAD DE ÁMBITO TERRITORIAL INFERIOR AL MUNICIPIO	PROVINCIA										
CORREO ELECTRÓNICO											
ACEPTO ENVÍO COMUNICACIONES INFORMATIVAS DE LA SEGURIDAD SOCIAL											
SÍ <input type="checkbox"/>		NO <input type="checkbox"/>		TELÉFONO MÓVIL							
FIRMA											
Mediante la firma de esta orden/mandato, el titular de los datos de domiciliación autoriza:				Firma del titular de la cuenta (2)			Firma del responsable de pago (2)				
(I) A la Tesorería General de la Seguridad Social (TGSS) a enviar instrucciones de adeudo a la entidad financiera indicada, en concepto de cuotas de Seguridad Social a cargo del trabajador o del sujeto responsable de pago.											
(II) A la Entidad Financiera para efectuar los adeudos en su contra siguiendo las instrucciones de la TGSS.											
(1) Nº de Afiliación. Código de cuenta de cotización, o número de expediente.				FECHA DE FIRMA							
(2) Firma tanto del titular de la cuenta, como del responsable de pago aún en el caso de ser la misma persona.				Día		Mes		Año			

## 9. DOCUMENTACIÓN QUE SE DEBE APORTAR

En el apartado 9 de las instrucciones consta relacionada la documentación que se debe aportar de forma obligatoria.

## 10. FIRMA DE LA SOLICITUD

FIRMA DEL SUScriptor

FIRMA Y SELLO DEL REPRESENTANTE

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



# INSTRUCCIONES

El documento deberá cumplimentarse a máquina o con letras mayúsculas, sin enmiendas ni tachaduras. Este modelo se utiliza para efectuar las solicitudes de alta, variación de datos o baja de convenio especial de personas que hayan realizado prácticas formativas o hayan participado en programas de formación, de conformidad con la normativa vigente.

## 1. DATOS IDENTIFICATIVOS DEL SUSCRIPTOR

*(Se cumplimentará en todos los casos)*

**Apellidos y nombre:** se indicarán los apellidos y nombre completo del suscriptor del convenio especial.

**Número de Seguridad Social:** se anotará el Número de Seguridad Social o Número de Afiliación del suscriptor.

**Fecha de nacimiento:** se indicará la fecha de nacimiento del suscriptor.

**Tipo y número de documento identificativo:** marque con una "X": Número de Identificación Fiscal (NIF), Número de Identidad de Extranjero (NIE) o Número de pasaporte, e indique el número de éste.

**Domicilio:** se hará constar el domicilio de residencia habitual del suscriptor. Las denominaciones del nombre de la vía pública y del municipio/entidad de ámbito territorial inferior al municipio se anotarán completas. Este domicilio se utilizará a efectos de notificaciones, salvo que en el apartado 7, relativo al domicilio a efecto de notificaciones, se opte por recibir las notificaciones en el domicilio del representante.

**Datos Telemáticos:** La anotación de "sí" supondrá la aceptación de comunicaciones informativas de la Seguridad Social.

## 2. TIPO DE SOLICITUD

*(Se cumplimentará en todos los casos)*

Se marcará con "X" de qué tipo de solicitud se trata: alta, variación de datos o baja del convenio especial.

## 3. DATOS RELATIVOS A LA SOLICITUD DE ALTA

*(Se cumplimentará en los casos en los que se solicite el alta en el convenio especial)*

En el supuesto de que la persona interesada hubiera suscrito, en su momento, el convenio especial de Programas de Formación regulado en el RD 1493/2011, de 24 de octubre, deberá indicar "Sí" en este apartado. En caso contrario, deberá marcar "No".

**Declaración sobre forma de pago del convenio:** Asimismo, se marcará con "X" si se opta por un pago único o por mensualidades, teniendo en cuenta que el pago se podrá fraccionar como máximo en tantas mensualidades como aquellas por las que formalice el convenio.

## 4. DATOS RELATIVOS A LA SOLICITUD DE VARIACIÓN DE DATOS

*(Se cumplimentará en los casos en los que se solicite la variación de datos en el convenio especial)*

Se cumplimentarán de forma obligatoria los campos "fecha de la variación de datos" y "causa de la variación de datos"

## 5. DATOS RELATIVOS A LA SOLICITUD DE BAJA

*(Se cumplimentará en los casos en los que se solicite la baja en el convenio especial)*

Se marcará con "X" la causa por la que se solicita la baja en el convenio especial. En caso de causa distinta de las previstas, se indicará cuál es la causa. Si la causa elegida es "voluntaria", el convenio especial se extinguirá el último día del mes de la fecha en que se haya presentado la solicitud de baja.

La causa "adquisición de la condición de pensionista" únicamente podrá marcarse cuando el suscriptor del convenio especial disponga de la resolución de reconocimiento de la pensión de que se trate, expedida por el organismo competente. En este supuesto, la baja en el convenio especial será el día anterior al de la adquisición de la condición de pensionista, con independencia del momento en el que se presente la solicitud.

En caso de haber optado por fraccionar el pago de las cuotas del convenio especial, su extinción por cualquier causa determinará que únicamente se reconocerán como cotizados los períodos de prácticas correspondientes a las mensualidades que se hayan ingresado.

## 6. DATOS RELATIVOS AL REPRESENTANTE

*(Se cumplimentará en los casos en los que se presente la solicitud por un representante del suscriptor)*

**Nombre y apellidos o razón social del representante:** se indicarán los apellidos y nombre completo del representante o la razón social.

**Tipo y número de documento identificativo:** marque con una "X": Número de Identificación Fiscal (NIF), Número de Identidad de Extranjero (NIE) o Pasaporte e indique el número de este.

**Número de Seguridad Social:** se anotará el Número de Seguridad Social o Número de Afiliación del representante.

**Domicilio:** se hará constar el domicilio del representante.

**Datos Telemáticos:** La anotación de "sí" supondrá la aceptación de comunicaciones informativas de la Seguridad Social.

## 7. DOMICILIO A EFECTO DE NOTIFICACIONES

*(Se cumplimentará en todos los casos)*

Se marcará con "X" si se prefiere, a efecto de recibir las notificaciones de la Administración de la Seguridad Social, el domicilio anotado en los datos del suscriptor o del representante.

## 8. DATOS RELATIVOS AL SUJETO RESPONSABLE DEL INGRESO DE LAS CUOTAS Y A LA DOMICILIACIÓN DEL PAGO

*(Se cumplimentarán, de forma obligatoria, todos los datos correspondientes a este apartado)*

El sujeto responsable del ingreso de la cotización es, con carácter general, el suscriptor del convenio especial. En este caso, en los datos relativos al sujeto responsable del ingreso de la cotización se deberán anotar los datos del propio suscriptor.

No obstante, podrá asumir la responsabilidad del pago una persona física o jurídica distinta del suscriptor. En este caso, en los datos relativos al sujeto responsable del ingreso de la cotización se deberán anotar los datos de quien asuma la citada responsabilidad.

Además, existe la posibilidad de que el titular de la cuenta bancaria donde se domicilie el pago de las cuotas sea distinto del sujeto responsable del ingreso de las cuotas. En este caso, se deberán cumplimentar los datos del titular de la cuenta de adeudo.

En todo caso, debe firmar tanto el titular de la cuenta, como el responsable de pago aún en el caso de ser la misma persona.

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 que se realizará el último día hábil del mes.

## 9. DOCUMENTACIÓN QUE SE DEBE APORTAR

### A.- SOLICITUD DE ALTA

Junto a todas las solicitudes de alta, será obligatorio presentar la siguiente documentación:

- Documento identificativo del suscriptor: Documento Nacional de Identidad -NIF-, tarjeta de identidad de extranjero -NIE- o Pasaporte, en función de la opción seleccionada en el apartado 1 de este formulario.
- Si el suscriptor no se encuentra afiliado a la Seguridad Social española, deberá disponer del Número de Afiliación (NAF) o de Seguridad Social (NUSS) para poder suscribir este convenio. El NAF/NUSS se puede obtener de forma telemática a través del servicio "Solicitar el Número de la Seguridad Social" disponible en el Portal de la Tesorería General de la Seguridad Social, apartado "Altas, bajas y modificaciones". Alternativamente, junto a esta solicitud, puede aportar el modelo TA.1 disponible en la página web de la Seguridad Social.
- Certificación en la que deberá constar si los periodos en prácticas o, en su caso, de formación, fueron o no remunerados y el periodo de duración de las prácticas o de los programas de formación, con indicación expresa del número de días en que se han llevado a cabo. Esta certificación será expedida por la universidad o centro educativo en el que se cursaron los respectivos estudios. En caso de prácticas remuneradas, esta certificación podrá ser expedida por la empresa o entidad en la que se hubieran realizado las prácticas o entidades que las hubieran financiado, de ser distintas, conforme a lo previsto en la normativa vigente que regula la suscripción de este tipo de convenio especial.

### B.- SOLICITUD DE VARIACIÓN DE DATOS

Las solicitudes de variación de datos han de ir acompañadas de la documentación que justifique la variación en el convenio especial de que se trate.

### C.- SOLICITUD DE BAJA

Las solicitudes de baja en el convenio especial han de ir acompañadas de la documentación que justifique la baja, excepto cuando se trate de una solicitud de baja voluntaria.

## 10. FIRMA DE LA SOLICITUD

La firma de la solicitud es obligatoria.

Información Básica sobre Protección de Datos del Tratamiento "AFILIACIÓN E INSCRIPCIÓN DE EMPRESAS"	
<b>Responsable</b>	Sub. Gral. Afiliación, Cotización y Recaudación en Periodo Voluntario - Tesorería General de la Seguridad Social.
<b>Finalidad</b>	Gestión integrada de la afiliación de trabajadores, inscripción de empresas y autorizaciones RED. Gestión, actualización y consulta de los datos de afiliación, altas, bajas y variaciones de trabajadores y de inscripción de las empresas
<b>Legitimación</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ RGPD. - Artículo 6. 1. a) el interesado dio su consentimiento para el tratamiento de sus datos personales para uno o varios fines específicos.</li> <li>▪ RGPD. - Artículo 6. 1. c) el tratamiento es necesario para el cumplimiento de una obligación legal aplicable al responsable del tratamiento.</li> <li>▪ RGPD. - Artículo 6. 1. e) el tratamiento es necesario para el cumplimiento de una misión realizada en interés público o en el ejercicio de poderes públicos conferidos al responsable del tratamiento.</li> <li>▪ Ley General de Seguridad Social, Texto Refundido (RD - Legislativo 8/2015).</li> </ul>
<b>Destinatarios</b>	Entidades Gestoras de la Seguridad Social, Inspección de Trabajo y Seguridad Social, Mutuas Colaboradoras de la Seguridad Social, Fondo de Garantía Salarial, Departamentos Ministeriales, Agencia Estatal de Administración Tributaria, Instituto Nacional de Estadística, Comunidades Autónomas, Entidades Locales, Juzgados y Tribunales, Agentes Sociales y Entidades Financieras.
<b>Derechos</b>	Tiene derecho a acceder, rectificar y a oponerse a tratamientos no consentidos, así como otros derechos, según se detalla en la información adicional.
<b>Información Adicional</b>	Puede consultar la información detallada sobre protección de datos y este tratamiento, en nuestra <a href="#">sede electrónica</a>