



Pago único de la prestación contributiva

Solicitud de pago único

- Abono en un único pago del valor actual del importe de la prestación contributiva.**
- Subvención de las cuotas de cotización a la Seguridad Social.**
- Abono del importe de la prestación contributiva y Subvención del importe de las cuotas de cotización a la Seguridad Social.**

(Si solo solicita alguna de las dos primeras modalidades de abono, renuncia a una posterior solicitud de la otra modalidad).

Antes de rellenar cada apartado, lea atentamente las "Instrucciones para cumplimentar la solicitud" de la carpeta informativa.

1. Forma de constitución para el desarrollo de la actividad

- Persona trabajadora autónoma**
- Persona socia trabajadora de sociedad laboral**
- En el caso de persona socia trabajadora:**
- Persona trabajadora autónoma socia de sociedad mercantil**
- Persona socia trabajadora de cooperativa**
- Nueva creación
- Incorporación

Tipo de prestación Tipo de colectivo Fecha de grabación del derecho (A cumplimentar por el SEPE)

2. Datos personales

Nombre _____ 1º apellido _____ 2º apellido _____

Nº DNI o NIE _____ Nº Seguridad Social _____ Fecha de nacimiento _____ Sexo _____

Nacionalidad _____ País de retorno _____

País donde ha trabajado _____ Desde _____ Hasta _____

País donde ha trabajado _____ Desde _____ Hasta _____

DOMICILIO

Vía: Tipo _____ Nombre _____ Núm. _____ Bis/Por _____ Escal. _____ Piso _____ Letra _____

Municipio _____ Código Postal _____ Provincia _____

A efectos de comunicaciones/notificaciones (solo si es distinto del indicado anteriormente)

Vía: Tipo _____ Nombre _____ Núm. _____ Bis/Por _____ Escal. _____ Piso _____ Letra _____

Municipio _____ Código Postal _____ Provincia _____

Apartado de correos _____

TELÉFONO Y CORREO ELECTRÓNICO

Fijo _____ Móvil _____

Correo electrónico _____

3. Datos de la entidad financiera (banco o caja) para el abono de la prestación

Nombre de la entidad financiera _____

IBAN (Número internacional de cuenta bancaria) **E S** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Se indicarán todos los datos solicitados de la cuenta en la que desee recibir la prestación, debiendo ser TITULAR de la misma.

Se cumplimentarán siempre, aunque se hubieran facilitado con anterioridad.

4. Observaciones

Nombre y apellidos

DNI o NIE

• DECLARO QUE:

- No he reclamado contra la extinción de la relación laboral origen de la prestación por desempleo.
- He reclamado contra la extinción de la relación laboral origen de la prestación por desempleo habiendo finalizado el proceso el ____/____/____.
- He reclamado contra la extinción de la relación laboral origen de la prestación por desempleo y el proceso aún está pendiente de resolución.
- No he tenido vínculo laboral previo, inmediatamente anterior a la situación legal de desempleo, con la sociedad mercantil a la que me incorporo u otras pertenecientes al mismo grupo empresarial.
- Me voy a constituir como persona trabajadora autónoma económicamente dependiente sin suscribir un contrato con una empresa con la que he mantenido un vínculo contractual previo, inmediatamente anterior a la situación legal de desempleo, o perteneciente al mismo grupo empresarial.

- **ME COMPROMETO** a, una vez percibido el importe de la prestación capitalizada, iniciar la actividad laboral en el plazo máximo de un mes y presentar ante el Servicio Público de Empleo Estatal la documentación acreditativa del inicio de la actividad, destinar la cantidad percibida a la aportación social obligatoria, en el caso de cooperativas o sociedades laborales o mercantiles, o a la inversión necesaria para desarrollar la actividad, en el caso de personas trabajadoras autónomas.

Diligencia de documentación presentada en el trámite de la solicitud

(A cumplimentar por el SEPE)

DOCUMENTOS	COTEJADO	RECIBIDO	REQUERIDO
DNI, pasaporte, Tarjeta de Identidad de Extranjero/a (TIE), documento identificativo en su país de origen. _____	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Documento que contenga el Número de Identidad de Extranjero/a (NIE). _____	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Documento acreditativo de la titularidad de la cuenta que nos ha facilitado (cartilla, recibos, etc.). _____	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Certificación del consejo rector de la cooperativa u órgano de administración de la sociedad laboral o mercantil. _____	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Escritura de constitución. _____	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Documento privado firmado por los socios/as de la cooperativa, sociedad laboral o mercantil, en el que consten los datos necesarios sobre condiciones de trabajo, aportaciones, etc. _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Proyecto de estatutos de la cooperativa, sociedad laboral o mercantil. _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Memoria explicativa sobre el proyecto de inversión a realizar y actividad a desarrollar. _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Otra documentación que acredite la viabilidad del proyecto: _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Observaciones

(A cumplimentar por el SEPE)

Se expide la presente diligencia de verificación de los datos reflejados en este impreso y los que aparecen en los documentos aportados.

En el caso de que se le requiera la aportación de documentación dispone, según lo establecido en el art. 25.1 del R.D. 625/85, de 2 de abril, de un plazo de 15 días para su presentación, transcurrido el cual se archivará la solicitud, previa resolución, sin perjuicio de que pueda instar una nueva si su derecho no hubiera prescrito.

PROTECCIÓN DE DATOS.- Esta solicitud recoge datos de carácter personal que, con su consentimiento, pasarán a formar parte de un tratamiento realizado por el Servicio Público de Empleo Estatal conforme al Reglamento General de Protección de Datos (UE) 2016/679, de 27 de abril de 2016. La finalidad del tratamiento es la realización de las funciones derivadas de la solicitud, y en su caso, la cesión a órganos u organismos de las Administraciones Públicas en los términos legalmente establecidos. Tiene derecho al acceso, rectificación, oposición o supresión de sus datos.

Fecha de presentación de la solicitud y firma de la persona solicitante

Fecha de presentación de la solicitud y firma de la persona receptora

_____ a _____ de _____ de 20__

_____ a _____ de _____ de 20__

Fdo.: _____

Sello de la Unidad

Fdo.: _____

De acuerdo con lo previsto en el art. 296.1 del texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social (TRLGSS), aprobado por Real Decreto Legislativo 8/2015, de 30 de octubre, la entidad gestora deberá dictar resolución en el plazo de los 15 días siguientes a la fecha en que se hubiera formulado la solicitud de la prestación y notificarla debidamente.

Una vez transcurridos tres meses desde la presentación de la solicitud de la prestación, si aún no se hubiera notificado la resolución, la solicitud se entenderá desestimada por silencio administrativo de acuerdo al artículo 129.3 del TRLGSS y la persona interesada podrá interponer reclamación previa conforme al art. 71 de la Ley 36/2011, de 10 de octubre, reguladora de la Jurisdicción Social.

Para obtener información sobre el estado de tramitación del procedimiento podrá dirigirse a <https://sede.sepe.gob.es> o a los teléfonos [de atención a la ciudadanía](#)