

**SOLICITUD DE ADHESIÓN EN EL SISTEMA ESPECIAL  
DE TRABAJADORES POR CUENTA PROPIA O AUTÓNOMOS**

**FREMAP MUTUA COLABORADORA CON  
LA SEGURIDAD SOCIAL Nº61**

, de

Muy Sres. míos:

Les participo que deseo suscribir con Vds. la cobertura de accidente de trabajo y la prestación económica por incapacidad temporal derivada de contingencias comunes con efectos a partir del 1º de enero de para lo cual, al pie detallo mis datos personales y de Seguridad Social.

Quedo a la espera de que me remitan el preceptivo "**Documento de Adhesión**".

Atentamente,

Fdo.:  
DNI:  
Cargo:

**DATOS DE IDENTIFICACIÓN**

**Apellidos y Nombre**

**Nº Afiliación Seguridad Social**

**DNI**

**Nombre del Despacho Profesional (Asesoría/Gestoría, etc.) que tramitan la Seguridad Social**