

SOLICITUD DE PRESTACIÓN POR CESE DE ACTIVIDAD

La cumplimentación defectuosa o incorrecta de este impreso o la falta de aportación de los documentos que se indican podrá exigir su subsanación y, en tanto la misma no se produzca, demorará la tramitación de su solicitud. Antes de empezar a escribir, lea detenidamente todos los apartados, así como las instrucciones para su cumplimentación.

Puede presentar esta solicitud en su oficina de FREMAP más cercana. Para más información al respecto puede consultar www.fremap.es o contactar con la Línea 900 61 00 61.

1. DATOS PERSONALES DEL SOLICITANTE

Apellidos y Nombre: _____ DNI – NIF: _____
Fecha de Nacimiento: _____ Núm. de teléfono: _____ Teléfono móvil: _____
Correo Electrónico: _____ Nº de afiliación a la Seg. Social: _____
Domicilio Personal: _____
Localidad: _____ Provincia: _____ Código Postal: _____

2. DATOS DE LOS HIJOS QUE CONVIVEN O ESTÁN A CARGO DEL SOLICITANTE

Incluir únicamente los hijos que, conviviendo o no, dependan económicamente de usted, por tener unas rentas mensuales, de cualquier naturaleza, inferiores al Salario Mínimo Interprofesional, excluidas dos pagas extraordinarias.

DNI:

1^{er} Apellido:

2^º Apellido:

Nombre:

Fecha de Nacimiento:

Grado de discapacidad (> o igual 33%): SI NO SI NO SI NO SI NO

3. DATOS PROFESIONALES DEL SOLICITANTE

a. RÉGIMEN DE SEGURIDAD SOCIAL

Trabajador Autónomo (RETA) Trabajador del Régimen especial del mar Trabajador Agrario Cuenta Propia (SETA)

Fecha de inicio de actividad: _____ Fecha de último alta en el régimen especial: _____

Fecha de baja en el régimen Especial: _____ Fecha de cese en la actividad: _____

b. TIPO DE TRABAJADOR AUTÓNOMO (deberá especificar al menos una de las siguientes):

Administrador o Consejero de una Sociedad Mercantil

Socio que preste otros servicios a una Sociedad Mercantil

Comunero o socio de otras Sociedades No Mercantiles

Socio trabajador de una Cooperativa de trabajo asociado

Trabajador Autónomo que ejerza su actividad profesional conjuntamente con otros

Trabajador Autónomo Económicamente Dependiente (TRADE)

Autónomo no encuadrable en ninguno de los anteriores colectivos

c. INFORMACIÓN ADICIONAL

SI NO

- Trabaja por Cuenta Ajena (Pluriactividad)
- Es perceptor de otras prestaciones de la Seguridad Social:
- Es perceptor de otras prestaciones diferentes:
- Percebe ayudas por paralización de flota, o similar:
- Es Profesional Colegiado:

d. DATOS DE LA EMPRESA O ACTIVIDAD (Cumplimentar tantas como empresas en las que participe)

Nombre de la Empresa o Razón Social: CIF de la empresa:

Actividad económica: ¿Existía establecimiento abierto al público? SI NO

Nombre del establecimiento o Denominación Comercial:

Domicilio de la actividad:

Localidad: Provincia: Código Postal:

E-mail: Teléfono:

2ª EMPRESA

Nombre de la Empresa o Razón Social: CIF de la empresa:

Actividad económica: ¿Existía establecimiento abierto al público? SI NO

Nombre del establecimiento o Denominación Comercial:

Domicilio de la actividad:

Localidad: Provincia: Código Postal:

E-mail: Teléfono:

¿Existen otras empresas no consignadas? SI NO

e. DETALLE DE LA ACTIVIDAD, NEGOCIO O EMPRESA

Describe con detalle a qué actividad se dedicaba y por qué considera que es inviable continuar con la misma:

4. DATOS DE LA PRESTACIÓN

- **Carácter del cese de actividad** Permanente Temporal. Fecha prevista de reinicio de la actividad:
- **Tipo de la Prestación** Inicial Reanudación.

Órgano Gestor de la anterior prestación:

Fecha del 1^{er} pago derecho anterior:

- **¿Tiene aplazadas cuotas por la Tesorería General de la Seguridad Social?** SI NO
- **Periodos cotizados como Autónomo, para la Prestación de Cese de Actividad, en el Extranjero:**

País: Desde: Hasta:

País: Desde: Hasta:

- **Datos Fiscales**

Tipo voluntario de retención por IRPF % (aplicable sólo si es superior al que reglamentariamente proceda)

Si su residencia fiscal está en TERRITORIO FORAL, a efectos de retención por IRPF desea que se le aplique:

Tabla general. Número de hijos: Tabla de pensiones Tipo voluntario %

- **Datos Bancarios para el cobro de la prestación mediante transferencia**

Banco: Dirección de la Sucursal:

IBAN:

ME COMPROMETO a cumplir las exigencias del compromiso de actividad ante los Servicios Públicos de Empleo correspondientes en los términos contemplados en los artículos 330.1.c) y 347.1.g) y h) de la Ley General de la Seguridad Social, que supondrá acreditar activa disponibilidad para la reincorporación al mercado de trabajo a través de la realización de actividades formativas de orientación profesional y de promoción de la actividad emprendedora, así como de las acciones específicas que se convoquen. **DECLARO**, bajo mi responsabilidad, que son ciertos los datos que consigno en la presente solicitud, manifestando, igualmente que quedo enterado de la obligación de comunicar a FREMAP cualquier variación de los datos en ella expresados que pudiera producirse en lo sucesivo.

MANIFIESTO, mi consentimiento para que mis datos profesionales de identificación personal y residencia puedan ser consultados con garantía de confidencialidad, en el caso de acceso informatizado a dichos datos, así como la verificación y cotejo de cualquier otro dato de carácter personal o económico, que sea necesario para el reconocimiento o el mantenimiento de la percepción de las prestaciones por desempleo, a obtener de las bases de datos de cualquier otro Organismo o Administración Pública.

SOLICITO, mediante la firma del presente impreso que se me reconozca la prestación de cese de actividad y el abono en la cuenta bancaria cuyos datos he consignado en el apartado 4.

En _____, a _____ de _____ de _____

Firma del solicitante.

De conformidad con lo establecido en el Reglamento (UE) 2016/679, General de Protección de Datos, le informamos que los datos personales facilitados serán tratados, en calidad de Responsable del tratamiento, por FREMAP MUTUA COLABORADORA DE LA SEGURIDAD SOCIAL, Nº 61, con domicilio en Carretera de Pozuelo Nº 61, 28.222 Majadahonda –MADRID.

La finalidad de la recogida y tratamiento de sus datos es poder gestionar las prestaciones que tiene encomendadas la Mutua y que le pudieran corresponder de acuerdo con la normativa vigente, siendo el tratamiento necesario para el cumplimiento de una obligación legal. (artículo 6.1 c) y, en su caso, artículo 9.2 b) del citado Reglamento).

Del mismo modo le informamos que no realizaremos ninguna cesión ni transferencia internacional de datos a terceros, salvo imperativo legal y que sus datos se conservarán durante el tiempo necesario para cumplir con la finalidad para la que se recabaron y para determinar las posibles responsabilidades y atender los procesos de reclamación que se puedan presentar contra la entidad.

Podrá ejercitar sus derechos de acceso, rectificación, supresión, oposición, portabilidad, limitación del tratamiento y a no ser objeto de decisiones individuales automatizadas, notificándolo por escrito a la dirección indicada con anterioridad o a la siguiente dirección de correo electrónico: derechos_arco@fremap.es. Puede acceder a información adicional sobre el tratamiento de sus datos en www.fremap.es.

Igualmente se le informa de su derecho a reclamar ante la Autoridad de Control (Agencia Española de Protección de Datos: www.agpd.es).

ADMINISTRADORES O CONSEJEROS DE SOCIEDADES MERCANTILES
AUTÓNOMOS SOCIOS QUE PRESTEN OTROS SERVICIOS A UNA SOCIEDAD MERCANTIL
COMUNEROS DE LAS COMUNIDADES DE BIENES Y SOCIOS DE OTRAS SOCIEDADES NO MERCANTILES
TRABAJADORES AUTÓNOMOS NO ENCUADRABLES EN LOS COLECTIVOS ANTERIORES

El motivo del cese de actividad es (señalar la causa de la inviabilidad del negocio y cumplimentar lo que corresponda):

Causas Económicas, Técnicas, Organizativas o de Producción determinantes de la inviabilidad de continuar con el negocio o actividad:

1. De existir establecimiento abierto al público, consignar la fecha de cierre del mismo. Fecha:
2. Si es profesional colegiado, consignar la fecha de baja como ejerciente en el Colegio Profesional correspondiente. Fecha:
3. Detalle del motivo alegado (Los datos a consignar en INGRESOS y GASTOS deberán coincidir con la documentación fiscal y contable que se aportará para su justificación):
 - a. Pérdidas económicas (deberán consignarse los datos del ejercicio económico inmediatamente anterior al del cese de actividad):
Fecha de inicio de la actividad:

| Ejercicio económico | Ingresos | Gastos | Pérdidas |
|---------------------|----------|--------|----------|
| | | | |

- b. Ejecuciones administrativas (se consignará el importe que conste en las resoluciones administrativas o judiciales que se aporten para justificar este motivo): Ingresos: € Ejecuciones: €
- c. Declaración Judicial de Concurso que impida continuar la actividad.
- d. Otras Causas Económicas, Técnicas, Organizativas o de Producción.

Fuerza Mayor:

Indicar la fecha de producción:

Detallar el hecho ocurrido y su incidencia en la inviabilidad de continuar con el negocio. Debe tratarse de un acontecimiento de carácter extraordinario (incendios, terremotos, inundaciones, etc.)

Pérdida de Licencia Administrativa:

Indicar la fecha de pérdida:

Indicar el motivo de pérdida de la licencia:

Violencia de Género.

Divorcio o Separación matrimonial:

¿Ejerce funciones de ayuda familiar del titular del negocio o actividad? SI NO

Indicar la fecha de la resolución judicial de divorcio o separación:

De acuerdo con lo previsto en el artículo 332.1 y concordantes de la Ley General de la Seguridad Social, se formula la presente declaración jurada sobre las causas que acreditan la situación legal de cese de actividad, para lo que declaro bajo mi responsabilidad que son ciertos los datos que se consignan en el presente documento, así como en el resto de los que se acompañan. Asimismo, declaro haber cumplido con las garantías y procedimientos regulados en la legislación laboral para el supuesto de existencia de trabajadores por cuenta ajena en la actividad a mi cargo.

En

, a

de

de

Firma del solicitante.

SOCIOS TRABAJADORES DE COOPERATIVAS DE TRABAJO ASOCIADO

¿Cesa en su actividad la Cooperativa? SI NO

El motivo del cese de actividad es (señalar la causa de la inviabilidad del negocio y cumplimentar lo que corresponda):

Aspirante a socio no admitido en periodo de prueba.

Socio expulsado improcedentemente.

Finalización del periodo de duración del vínculo societario.

Causas Económicas, Técnicas, Organizativas o de Producción determinantes de la inviabilidad de continuar con el negocio o actividad:

1. De existir establecimiento abierto al público, consignar la fecha de cierre del mismo. Fecha:
2. Si es profesional colegiado, consignar la fecha de baja como ejerciente en el Colegio Profesional correspondiente.
Fecha:
3. Detalle del motivo alegado (Los datos a consignar en INGRESOS y GASTOS deberán coincidir con la documentación fiscal y contable que se aportará para su justificación):
 - a. Pérdidas económicas (deberán consignarse los datos del ejercicio económico inmediatamente anterior al del cese de actividad):
Fecha de inicio de la actividad:

| Ejercicio económico | Ingresos | Gastos | Pérdidas |
|---------------------|----------|--------|----------|
| | | | |

- b. Ejecuciones administrativas (se consignará el importe que conste en las resoluciones administrativas o judiciales que se aporten para justificar este motivo): Ingresos: € Ejecuciones: €
- c. Declaración Judicial de Concurso que impida continuar la actividad.
- d. Otras Causas Económicas, Técnicas, Organizativas o de Producción.

Fuerza Mayor

Indicar la fecha de producción:

Detallar el hecho ocurrido y su incidencia en la inviabilidad de continuar con el negocio. Debe tratarse de un acontecimiento de carácter extraordinario (incendios, terremotos, inundaciones, etc.).

Pérdida de Licencia Administrativa:

Indicar la fecha de pérdida:

Indicar el motivo de pérdida de la licencia:

Violencia de Género.

De acuerdo con lo previsto en el artículo 332.1 y concordantes de la Ley General de la Seguridad Social, se formula la presente declaración jurada sobre las causas que acreditan la situación legal de cese de actividad, para lo que declaro bajo mi responsabilidad que son ciertos los datos que se consignan en el presente documento, así como en el resto de los que se acompañan. Asimismo, declaro haber cumplido con las garantías y procedimientos regulados en la legislación laboral para el supuesto de existencia de trabajadores por cuenta ajena en la actividad a mi cargo.

En

, a

de

de

Firma del solicitante.

De acuerdo con lo establecido en el artículo 335.3 de la Ley General de la Seguridad Social, los socios trabajadores de las cooperativas de trabajo asociado, que tras cesar definitivamente en la actividad desarrollada en la Cooperativa, y haber percibido la prestación por Cese de Actividad, vuelvan a ingresar en la misma Cooperativa en el plazo de un año, a contar desde el momento en que se extinguió la prestación, deberán reintegrar la prestación percibida.

AUTÓNOMOS QUE EJERCEN SU ACTIVIDAD CONJUNTAMENTE EN RÉGIMEN SOCIETARIO O BAJO CUALQUIER FORMA JURÍDICA

Establecimiento abierto al público a cargo exclusivo del solicitante. SI NO

El motivo del cese de actividad es (señalar la causa de la inviabilidad del negocio y cumplimentar lo que corresponda):

Causas Económicas, Técnicas, Organizativas o de Producción determinantes de la inviabilidad de continuar con el negocio o actividad:

1. De existir establecimiento abierto al público, consignar la fecha de cierre del mismo. Fecha:
2. Si es profesional colegiado, consignar la fecha de baja como ejerciente en el Colegio Profesional correspondiente.
Fecha:
3. Detalle del motivo alegado (Los datos a consignar en INGRESOS y GASTOS deberán coincidir con la documentación fiscal y contable que se aportará para su justificación):
 - a. Pérdidas económicas (deberán consignarse los datos del ejercicio económico inmediatamente anterior al del cese de actividad):
Fecha de inicio de la actividad:

| Ejercicio económico | Ingresos | Gastos | Pérdidas |
|---------------------|----------|--------|----------|
| | | | |

- b. Ejecuciones administrativas (se consignará el importe que conste en las resoluciones administrativas o judiciales que se aporten para justificar este motivo): Ingresos: € Ejecuciones: €
- c. Declaración Judicial de Concurso que impida continuar la actividad.
- d. Otras Causas Económicas, Técnicas, Organizativas o de Producción.

Fuerza Mayor

Indicar la fecha de producción:

Detallar el hecho ocurrido y su incidencia en la inviabilidad de continuar con el negocio. Debe tratarse de un acontecimiento de carácter extraordinario (incendios, terremotos, inundaciones, etc.).

Pérdida de Licencia Administrativa:

Indicar la fecha de pérdida:

Indicar el motivo de pérdida de la licencia:

Violencia de Género.**Divorcio o Separación matrimonial.**

¿Ejerce funciones de ayuda familiar del titular del negocio o actividad? SI NO

Indicar la fecha de la resolución judicial de divorcio o separación:

De acuerdo con lo previsto en el artículo 332.1 y concordantes de la Ley General de la Seguridad Social, se formula la presente declaración jurada sobre las causas que acreditan la situación legal de cese de actividad, para lo que declaro bajo mi responsabilidad que son ciertos los datos que se consignan en el presente documento, así como en el resto de los que se acompañan. Asimismo, declaro haber cumplido con las garantías y procedimientos regulados en la legislación laboral para el supuesto de existencia de trabajadores por cuenta ajena en la actividad a mi cargo.

En _____, a _____ de _____ de _____

Firma del solicitante.

De acuerdo con lo establecido en el artículo 336.a) de la Ley General de la Seguridad Social, los Trabajadores Autónomos que ejercen su actividad conjuntamente en régimen societario o bajo cualquier otra forma jurídica, que tras cesar definitivamente en su actividad, y haber percibido la prestación por Cese de Actividad, vuelvan a ejercer dicha actividad conjuntamente en el plazo de un año, a contar desde el momento en que se extinguió la prestación, deberán reintegrar la prestación percibida.

TRABAJADORES AUTÓNOMOS ECONÓMICAMENTE DEPENDIENTES (TRADE)

Datos del Cliente Principal

Nombre de la Empresa o Razón Social:

CIF de la empresa:

Actividad económica / Oficio / Profesión:

Nombre del establecimiento o Denominación Comercial:

Domicilio de la actividad:

Localidad:

Provincia:

Código Postal:

E-mail:

Teléfono:

El motivo del cese de actividad es (señalar la causa de la inviabilidad del negocio y cumplimentar lo que corresponda):

Terminación de la duración convenida en contrato o conclusión de la obra o servicio

Incumplimiento contractual grave del Cliente Principal

Rescisión contractual adoptada por el Cliente Principal

Muerte del Cliente Principal

Incapacidad Permanente del Cliente Principal

Jubilación del Cliente Principal

Causas Económicas, Técnicas, Organizativas o de Producción determinantes de la inviabilidad de continuar con el negocio o actividad:

1. De existir establecimiento abierto al público, consignar la fecha de cierre del mismo. Fecha:
2. Si es profesional colegiado, consignar la fecha de baja como ejerciente en el Colegio Profesional correspondiente. Fecha:
3. Detalle del motivo alegado (Los datos a consignar en INGRESOS y GASTOS deberán coincidir con la documentación fiscal y contable que se aportará para su justificación):

- a. Pérdidas económicas (deberán consignarse los datos del ejercicio económico inmediatamente anterior al del cese de actividad):

Fecha de inicio de la actividad:

| Ejercicio económico | Ingresos | Gastos | Pérdidas |
|---------------------|----------|--------|----------|
| | | | |

- b. Ejecuciones administrativas (se consignará el importe que conste en las resoluciones administrativas o judiciales que se aporten para justificar este motivo): Ingresos: € Ejecuciones: €
- c. Declaración Judicial de Concurso que impida continuar la actividad.
- d. Otras Causas Económicas, Técnicas, Organizativas o de Producción.

Fuerza Mayor. Indicar la fecha de producción:

Detallar el hecho ocurrido y su incidencia en la inviabilidad de continuar con el negocio. Debe tratarse de un acontecimiento de carácter extraordinario (incendios, terremotos, inundaciones, etc.)

Pérdida de Licencia Administrativa. Indicar la fecha de pérdida:

Indicar el motivo de pérdida de la licencia:

Violencia de Género.

Divorcio o Separación matrimonial.

¿Ejerce funciones de ayuda familiar del titular del negocio o actividad? SI NO

Indicar la fecha de la resolución judicial de divorcio o separación:

El cese de actividad debe ser total respecto del cliente principal y de cualesquiera otros clientes con los que trabaje. De acuerdo con lo previsto en el artículo 332.1 y concordantes de la Ley General de la Seguridad Social, se formula la presente declaración jurada sobre las causas que acreditan la situación legal de cese de actividad, para lo que declaro bajo mi responsabilidad que son ciertos los datos que se consignan en el presente documento, así como en el resto de los que se acompañan. Asimismo, declaro haber cumplido con las garantías y procedimientos regulados en la legislación laboral para el supuesto de existencia de trabajadores por cuenta ajena en la actividad a mi cargo.

En _____, a _____ de _____ de _____

Firma del solicitante.

De acuerdo con lo establecido en el artículo 331.2.b) de la Ley General de la Seguridad Social, los Trabajadores Autónomos Económicamente Dependientes (TRADE), que tras cesar definitivamente en su actividad con el Cliente Principal, y haber percibido la prestación por Cese de Actividad, vuelvan a contratar con el mismo Cliente Principal en el plazo de un año, a contar desde el momento en que se extinguió la prestación, deberán reintegrar la prestación percibida.

INSTRUCCIONES PARA LA CUMPLIMENTACIÓN DE LA SOLICITUD

Escriba con claridad y en letras mayúsculas.

Solicite el asesoramiento y ayuda del personal de FREMAP ante cualquier duda.

La cumplimentación defectuosa o incorrecta de este impreso o la falta de aportación de los documentos que se indican podrá exigir su subsanación y, en tanto misma no se produzca, demorará la tramitación de la solicitud.

DOCUMENTOS QUE DEBEN PRESENTARSE CON ESTA SOLICITUD**6.1 DOCUMENTACIÓN A APORTAR CON CARÁCTER GENERAL**

- 6.1.1** Fotocopia del Documento de Identidad (DNI-NIE-TIE) o Pasaporte, (por ambas caras).
- 6.1.2** Fotocopias de los 3 últimos boletines de cotización, incluido el del mes en el que cesó la actividad.
- 6.1.3** [Modelo 145](#) de comunicación de datos al pagador (I.R.P.F.), (Excepto País Vasco y Navarra).
- 6.1.4** Demanda de empleo ante el Servicio Público de Empleo (podrá aportarse hasta 15 días después del reconocimiento de la prestación).

6.2 DOCUMENTACIÓN A APORTAR CUANDO PROCEDA

- 6.2.1** Libro de familia o documento equivalente en caso de extranjeros, si existen hijos a su cargo.
- 6.2.2** Si existe aplazamiento de cuotas pendientes de pago a la TGSS: resolución de la Tesorería General de la Seguridad Social, del aplazamiento de las cuotas pendientes de pago, y justificantes mensuales del pago y cumplimiento de los plazos establecidos en la misma.
- 6.2.3** Si existen cotizaciones en el extranjero: documentación acreditativa de las cotizaciones realizadas en el Extranjero.
- 6.2.4** Si es un trabajador del Régimen Especial del Mar, titular de una embarcación: Certificado del Depósito del Rol en Capitanía Marítima.
- 6.2.5** Información del Registro Mercantil de las Sociedades en las que participe con detalle del cargo que ostenta en las mismas y de su participación en el capital social.
- 6.2.6** Resolución Administrativa o Judicial de reconocimiento de la prestación o ayuda correspondiente, si tuviese alguna concedida.
- 6.2.7** En caso de que se opte por una prestación anterior no agotada, deberá aportarse un escrito de renuncia a la nueva prestación, sellado por el Órgano Gestor de la misma, o el acuerdo expedido por el citado Órgano Gestor dando por realizada la opción.

6.3 DOCUMENTACIÓN ESPECÍFICA A APORTAR SEGÚN MOTIVO DE CESE DE ACTIVIDAD**6.3.1 Por motivos económicos, técnicos, organizativos o productivos:**

- 6.3.1.1** Documentación acreditativa del cierre del establecimiento o de su cambio de titularidad, pudiendo aportarse el cese en el suministro y consumo de servicios inherentes al desarrollo de la actividad (agua, electricidad, internet u otros), así como otros justificantes.
- 6.3.1.2** Baja como sujeto pasivo de las obligaciones fiscales.
- 6.3.1.3** Extinción o cese de las licencias, permisos o autorizaciones administrativas necesarias para el ejercicio de la actividad.
- 6.3.1.4** Certificado de baja en el Colegio Profesional correspondiente o certificado de no ejerciente, si fuera profesional colegiado.
- 6.3.1.5** La documentación contable, profesional o fiscal que justifique las pérdidas económicas consignadas en su declaración jurada que acompaña a este formulario (algunos de los documentos que se citan u otros cualesquiera):
 - 6.3.1.5.1** Cuenta de resultados de la empresa de la que sea titular el solicitante.
 - 6.3.1.5.2** Pagos fraccionados y declaraciones anuales de IRPF, IVA e Impuesto de Sociedades, cuando proceda.
 - 6.3.1.5.3** En caso de tributación objetiva, libros registros de ventas e ingresos, de compras y gastos y de bienes de inversión, justificantes, facturas, registros o cualquier otro medio de prueba que justifique las pérdidas.
- 6.3.1.6** Las ejecuciones administrativas o judiciales se acreditarán mediante las correspondientes resoluciones.
- 6.3.1.7** En caso de declaración judicial de concurso: Auto por el que se acuerde el cierre de la totalidad de las oficinas, establecimientos o explotaciones.
- 6.3.1.8** Certificado del Registro Civil que acredite el fallecimiento del empresario titular del negocio, si el solicitante viniese realizando funciones de ayuda familiar.
- 6.3.1.9** Certificado del INSS o del ISM que acredite el reconocimiento de la pensión de jubilación o de incapacidad permanente del empresario titular del negocio, si el solicitante viniese realizando funciones de ayuda familiar.

6.3.2 Fuerza mayor:

- 6.3.2.1** Documentación en la que se detalle el suceso, con los medios de prueba que se estimen necesarios, en la que deberá constar la fecha de la producción de la fuerza mayor.

6.3.3 Pérdida de la licencia administrativa:

- 6.3.3.1** Resolución administrativa en la que conste expresamente el motivo de la extinción de la licencia y su fecha de efectos.

6.3.4 Violencia de género. Alguno de los siguientes documentos:

- 6.3.4.1** Auto de incoación de diligencias previas.
- 6.3.4.2** Auto acordando la adopción de medidas cautelares de protección de la víctima.
- 6.3.4.3** Auto acordando la prisión provisional del detenido.
- 6.3.4.4** Auto de apertura de juicio oral.
- 6.3.4.5** Orden de protección.
- 6.3.4.6** Informe o escrito de acusación del Ministerio Fiscal.
- 6.3.4.7** Sentencia judicial condenatoria.

6.3.5 Divorcio o acuerdo de separación matrimonial:

- 6.3.5.1** La resolución judicial de separación o divorcio.

6.4 DOCUMENTACIÓN ESPECÍFICA A APORTAR SEGÚN EL COLECTIVO AL QUE PERTENECE EL AUTÓNOMO

6.4.1 En el caso de Administradores o Consejeros de Sociedades Mercantiles, o socios que presten otros servicios a la sociedad:

6.4.1.1 En relación con los administradores o consejeros, acuerdo adoptado en Junta General incorporado al libro de actas diligenciado en el Registro Mercantil por el que se disponga el cese, junto con el certificado emitido por el Registro Mercantil que acredite la inscripción del acuerdo.

6.4.1.1 En el caso de los socios que presten otros servicios a la sociedad:

a. Documento que acredite el cese en la prestación de los mismos.

b. Acuerdo de la Junta General de reducción del capital por pérdidas, con las mismas formalidades descritas en el apartado anterior.

6.4.1.2 En ambos casos, acreditación de la reducción del patrimonio neto de la sociedad por debajo de las dos terceras partes de la cifra de capital o, alternativamente, de las pérdidas económicas (sin computar el primer año de inicio de la actividad):

6.4.2 En el caso de Comuneros de Comunidades de Bienes o Socios de otras Sociedades no Mercantiles:

6.4.2.1 Contrato privado de constitución de la Comunidad de Bienes o Sociedad Irregular.

6.4.3 En el caso de trabajadores de Cooperativas de trabajo asociado:

a. Si se trata de aspirantes a socios en periodo de prueba:

6.4.3.1 Comunicación del acuerdo de no admisión por parte del Consejo Rector u órgano de administración correspondiente de la cooperativa.

b. Si se trata de socios que pierdan los derechos económicos derivados de la prestación de trabajo para la cooperativa por expulsión improcedente de la cooperativa:

6.4.3.2 Notificación del acuerdo de expulsión por parte del Consejo Rector u órgano de administración correspondiente de la cooperativa, donde conste la fecha de efectos de la expulsión.

6.4.3.3 Y el acta de conciliación judicial en que se reconozca la improcedencia de la expulsión.

6.4.3.4 O la resolución definitiva de la jurisdicción competente que declare la improcedencia de la expulsión.

c. Si el cese es por causas económicas, técnicas, organizativas o de producción:

6.4.3.5 Certificación literal del acuerdo de la Asamblea General o, cuando lo contemplen los Estatutos, del Consejo Rector por el que se designen los socios trabajadores concretos que deben causar baja en la cooperativa.

d. Por finalización del periodo al que se limitó el vínculo societario de duración determinada:

6.4.3.6 Certificación del Consejo Rector u órgano de administración de la cooperativa en que conste la baja en la misma por la referida causa y su fecha de efectos.

6.4.4 Autónomos que ejercen su actividad conjuntamente en régimen societario o bajo cualquier forma jurídica

6.4.4.1 Documento que acredite a cargo de quién esté el establecimiento en el que ejercen su actividad profesional.

6.4.5 Trabajadores Autónomos Económicamente Dependientes (TRADE)

6.4.5.1 Contrato con el cliente principal registrado en el Servicio Público de Empleo Estatal y comunicación a dicho Servicio de la terminación del contrato.

a. Si el cese de actividad es por terminación de la duración convenida en el contrato o conclusión de la obra o servicio:

6.4.5.2 Comunicación al SPE de la terminación del contrato, que ya se habrá aportado.

b. Si el cese de actividad es por incumplimiento contractual grave del cliente, mediante alguno de los siguientes documentos en los que quede constancia de dicho incumplimiento:

6.4.5.3 Comunicación por escrito del propio cliente.

6.4.5.4 Acta de conciliación previa.

6.4.5.5 Resolución judicial.

c. Si el cese de actividad es por rescisión contractual adoptada por el cliente.

Con causa justificada:

6.4.5.6 Comunicación escrita del cliente, expedida por éste en un plazo de diez días hábiles (excluidos domingos y festivos) desde su ocurrencia, en la que deberá constar el motivo alegado y la fecha del cese en la actividad.

6.4.5.7 Si no se produjese dicha comunicación, el autónomo deberá aportar copia de la solicitud de dicha comunicación realizada al cliente, con constancia de su envío, de la que deben haber transcurrido un mínimo de diez días hábiles (excluidos domingos y festivos) sin contestación.

Sin causa justificada:

6.4.5.8 Comunicación escrita del cliente, expedida por éste en un plazo de diez días hábiles (excluidos domingos y festivos) desde su ocurrencia, en la que deberá hacerse constar la indemnización y la fecha a partir de la cual tuvo lugar el cese de actividad.

6.4.5.9 O acta resultante de la conciliación previa.

6.4.5.10 O resolución judicial (aunque haya sido recurrida por el cliente).

6.4.5.11 Si no se produjese la comunicación por escrito del cliente, el autónomo también podrá aportar copia de la solicitud de dicha comunicación realizada al cliente, con constancia de su envío, de la que deben haber transcurrido un mínimo de diez días hábiles (excluidos domingos y festivos) sin contestación.

d. Si el cese de actividad es por muerte del cliente principal:

6.4.5.12 Certificado de defunción del Registro Civil.

e. Si el cese de actividad es por incapacidad permanente o jubilación del cliente principal:

6.4.5.13 Comunicación de la entidad gestora acreditativa del reconocimiento de la pensión.

6.4.5.14 Y comunicación del cliente rescindiendo la relación con el TRADE.