



## COMUNICACIÓN INICIO/FIN DE LA ACTIVIDAD LABORAL, SIMULTÁNEA A LA CONDICIÓN DE PENSIONISTA

Debe imprimir un único ejemplar y presentarlo en un Centro de Atención e Información de la Seguridad Social.

Para facilitar su presentación solicite cita previa en el teléfono 901 10 65 70 o en [www.seg-social.es](http://www.seg-social.es)

### 1.- DATOS DEL PENSIONISTA

Primer apellido		Segundo apellido		Nombre				
DNI-NIE-Pasaporte	Domicilio habitual: (calle, plaza)			Número	Bloque	Escalera	Piso	Puerta
Código postal	Localidad			Provincia				
País		Apartado de correos		Teléfono				
Teléfono móvil		Correo electrónico						

### 2.- DATOS DE LA PRESTACIÓN

Clase de prestación que percibe:

<input type="checkbox"/> Jubilación ordinaria	<input type="checkbox"/> Jubilación parcial	<input type="checkbox"/> Jubilación flexible	<input type="checkbox"/> Jubilación demorada
<input type="checkbox"/> Jubilación activa	<input type="checkbox"/> SOVI	<input type="checkbox"/> Incapacidad Permanente total	<input type="checkbox"/> I. P. total cualificada
<input type="checkbox"/> Incapacidad Permanente absoluta	<input type="checkbox"/> Gran invalidez	<input type="checkbox"/> Orfandad	<input type="checkbox"/> Favor familiares

Régimen de la prestación

### 3.- COMUNICACIÓN INICIO DE LA ACTIVIDAD LABORAL

ACTIVIDAD POR CUENTA AJENA	ACTIVIDAD POR CUENTA PROPIA
Tipo de actividad: .....	Tipo de actividad: .....
Jornada: <input type="checkbox"/> completa, o <input type="checkbox"/> parcial	
Porcentaje de jornada si es a tiempo parcial .....	
Fecha de inicio de actividad: .....	Fecha de inicio de actividad: .....

**Declaro que** (táchese lo que proceda)  SÍ  NO voy a desempeñar un puesto de trabajo o alto cargo en el sector público, delimitado en el párrafo segundo del artículo 1.1 de la Ley 53/1984, de 26 de diciembre, de incompatibilidades del Personal al Servicio de las Administraciones Públicas que determinan la incompatibilidad con la percepción de la pensión de jubilación.

Si percibe pensión de jubilación, solicita acogerse a:

- JUBILACIÓN ACTIVA (Artículo 214 "TRLGSS". Real Decreto Legislativo 8/2015). Para esta modalidad se requiere aportar el modelo de conformidad de la empresa.
- JUBILACIÓN FLEXIBLE (Real Decreto 1132/2002, de 31 de octubre). Para esta modalidad se requiere aportar el contrato de trabajo.
- SUSPENSIÓN DE PENSIÓN

### 4.- COMUNICACIÓN FIN DE LA ACTIVIDAD

Fecha fin de la actividad



Apellidos y nombre:

DNI - NIE - pasaporte



### 5.- DATOS PARA COBRAR LA PRESTACIÓN(\*)

Nombre entidad pagadora					
Domicilio					
Localidad			Código postal		Provincia
DATOS BANCARIOS	CÓDIGO PAÍS	CCC			
		ENTIDAD	OFICINA/SUCURSAL	D.CONTROL	NÚMERO DE CUENTA
<b>código IBAN:</b>					

(\*) Sólo deberá cumplimentar este apartado si desea modificar los datos bancarios de la prestación que venía percibiendo.

**AUTORIZO** la consulta de los datos de identificación personal a través del Servicio de Verificación de Datos de Identidad y de los datos de domicilio a través del Servicio de Verificación de Datos de Residencia, así como la verificación y cotejo de los datos económicos declarados con los de carácter tributario obrantes en la Agencia Estatal de Administración Tributaria, en los términos establecidos en la O.M. 18-11-99 (BOE del día 30), o en cualquier otro Organismo que tuviera atribuida la competencia sobre ellos, en todo caso con garantía de confidencialidad y a los exclusivos efectos de la prestación reconocida, en el caso de acceso informatizado a dichos datos.

..... a ..... de ..... de 20 .....

Firma del interesado,

SR/A. DIRECTOR/A PROVINCIAL DEL INSS DE .....

**NOTA:** Los datos personales recogidos en este formulario serán incorporados y tratados en el fichero informático creado por la Orden Ministerial 27-7-1994 (BOE del día 29) para el cálculo, control y revalorización de la pensión, y permanecerán bajo custodia de la Dirección General del Instituto Nacional de la Seguridad Social. En cualquier momento podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición sobre los datos incorporados al mismo ante la dirección provincial o cualquier centro de atención e información del INSS (artículo 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, BOE del día 14).



## MODELO DE CONFORMIDAD DE LA EMPRESA PARA LA SOLICITUD DE PENSIÓN DE JUBILACIÓN ACTIVA

Nombre y apellidos de la persona que da la conformidad:								
Cargo que desempeña:		Denominación de la empresa:		Código de Cuenta de Cotización:				
Domicilio habitual: (calle, plaza ...)				Número	Bloque	Escalera	Piso	Puerta
Código postal	Localidad	Provincia	Nº de teléfono		Nº de telefax			

A EFECTOS DE LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 214 "TRLGSS". REAL DECRETO LEGISLATIVO 8/2015, DA CONFORMIDAD A LA COMPATIBILIDAD DE LA PENSIÓN SOLICITADA POR .....,  
CON DNI ....., CON EL TRABAJO EN ESTA EMPRESA A PARTIR DE LA FECHA .....

ASIMISMO, DECLARA NO HABER ADOPTADO DECISIONES EXTINTIVAS IMPROCEDENTES EN LOS SEIS MESES ANTERIORES A QUE SE PRODUZCA DICHA COMPATIBILIDAD.

Y para que conste ante la Dirección Provincial del Instituto Nacional de la Seguridad Social, firma la presente conformidad en:

..... a ..... de ..... de 20 .....

Firma y sello de la empresa

## CONDICIONES DE APLICACIÓN PARA PENSIONISTAS DE JUBILACIÓN

### Jubilación Activa.

- Se considera Jubilación Activa la posibilidad de compatibilizar el cobro del 50% de la pensión de jubilación con la realización de un trabajo por cuenta ajena o propia.
- El trabajo es compatible con la jubilación ordinaria o demorada (incompatible con la jubilación anticipada y/o con edad bonificada) y siempre que la pensión causada alcance el 100% de la base reguladora por acreditar un período de cotización completo.
- El trabajo compatible con la jubilación se limita al sector privado (la jubilación es incompatible con el desempeño de un puesto de trabajo en el sector público), y se extiende a trabajo por cuenta ajena o propia, a tiempo completo o a tiempo parcial.
- Durante la compatibilidad trabajo-pensión ésta se reduce al 50% y la obligación de cotizar se limita a IT; contingencias profesionales y solidaridad, no produciendo ningún efecto sobre la pensión

Junto con este formulario de comunicación de inicio de actividad laboral, a efectos de solicitar la jubilación activa, deberá aportar el **MODELO DE CONFORMIDAD DE LA EMPRESA PARA LA SOLICITUD DE PENSIÓN DE JUBILACIÓN ACTIVA**.

### Jubilación Flexible.

- Se considera Jubilación Flexible la derivada de la posibilidad de compatibilizar la jubilación, una vez causada la pensión, con un contrato a tiempo parcial. La pensión de jubilación será compatible con los trabajos por cuenta ajena a tiempo parcial con una reducción de jornada de entre el 25 y el 50 % de la jornada a tiempo completo de un trabajador comparable.
- El importe de la pensión de jubilación se reducirá en proporción inversa a la reducción de la jornada de trabajo realizada por el pensionista, en relación a la de un trabajador a tiempo completo comparable.
- Las cotizaciones efectuadas en las actividades a tiempo parcial, durante la suspensión parcial del percibo de la jubilación, podrían surtir efectos para la mejora de la pensión de Jubilación, una vez producido el cese en el trabajo.

### Suspensión de la pensión. Procede la suspensión cuando:

- El trabajo se realiza a jornada completa por quien ha accedido a la jubilación de forma anticipada o con edad bonificada.
- El trabajo se realiza a tiempo completo por quien percibe una pensión de jubilación que no alcanza el 100% de la base reguladora.
- El pensionista desempeña un puesto en el sector público.