MINISTERIO
DE TRABAJO, MIGRACIONES
Y SEGURIDAD SOCIAL

Registro en otro Organismo receptor

SERVICIO PÚBLICO
DE EMPLEO ESTATAL | SEPE

Comunicación de baja o cambio de situación en las prestaciones por desempleo

1. Datos personales

Nombre y apellidos de la persona beneficiaria _____ DNI/NIE: _____

Datos de la persona que presenta la comunicación, si es distinta de la persona beneficiaria:

Nombre y apellidos _____ DNI/NIE: _____

2. Causa de la comunicación (Señale con una x la casilla correspondiente)

- ☐ **Colocación por cuenta ajena a tiempo completo**
- ☐ **Colocación por cuenta ajena a tiempo parcial**
- ☐ **Colocación por cuenta propia**
- ☐ **Jubilación**
- ☐ **Cambio Entidad Financiera y/o nº de cuenta**
- ☐ _____
- ☐ **Incapacidad Temporal**
- ☐ **Incapacidad permanente total, absoluta o gran invalidez**
- ☐ **Maternidad o Paternidad**
- ☐ **Fallecimiento**
- ☐ **Cumplimiento de condena**

Fecha baja o cambio de situación ____/____/____

☐ **Realización de actividades por cuenta propia** _____ días al mes.

Si es el caso, seleccione exactamente qué días del mes ha realizado dicha actividad:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31

Descripción de la actividad _____

Entidad financiera actual _____

IBAN (Número internacional de cuenta bancaria) E S

Entidad financiera nueva _____

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.

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.	☐	■	■
Documento que contenga el Número de Identidad de Extranjero/a (NIE).	☐	■	■
Libro de Familia o documento equivalente, en caso de extranjeros/as.	☐	■	☐
Informe de maternidad de los Servicios Públicos de Salud.	☐	☐	☐
Parte de baja IT.	☐	☐	☐
Certificado de defunción.	☐	☐	☐
Documento de ingreso en prisión por cumplimiento de condena en centro penitenciario.	☐	☐	☐
Certificado entidad financiera.	☐	☐	☐

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.

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.: _____

Reconocimiento

Causa de baja _____

Fecha de baja ____/____/____

Resuelve	Terminalista
Fecha ____/____/____	Fecha ____/____/____
Fdo.: _____	Fdo.: _____

Mod. PR-BAJ/02-339-1

EJEMPLAR PARA EL SERVICIO PÚBLICO DE EMPLEO ESTATAL

MINISTERIO
DE TRABAJO, MIGRACIONES
Y SEGURIDAD SOCIAL

Registro en otro Organismo receptor

SERVICIO PÚBLICO
DE EMPLEO ESTATAL | SEPE

Comunicación de baja o cambio de situación en las prestaciones por desempleo

1. Datos personales

Nombre y apellidos de la persona beneficiaria _____ DNI/NIE: _____

Datos de la persona que presenta la comunicación, si es distinta de la persona beneficiaria:

Nombre y apellidos _____ DNINIE: _____

2. Causa de la comunicación (Señale con una x la casilla correspondiente)

- ☐ **Colocación por cuenta ajena a tiempo completo**
- ☐ **Colocación por cuenta ajena a tiempo parcial**
- ☐ **Colocación por cuenta propia**
- ☐ **Jubilación**
- ☐ **Cambio Entidad Financiera y/o nº de cuenta**
- ☐ _____
- ☐ **Incapacidad Temporal**
- ☐ **Incapacidad permanente total, absoluta o gran invalidez**
- ☐ **Maternidad o Paternidad**
- ☐ **Fallecimiento**
- ☐ **Cumplimiento de condena**

Fecha baja o cambio de situación ____/____/____

☐ **Realización de actividades por cuenta propia** _____ días al mes.

Si es el caso, seleccione exactamente qué días del mes ha realizado dicha actividad:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31

Descripción de la actividad _____

Entidad financiera actual _____

IBAN (Número internacional de cuenta bancaria) E S _____

Entidad financiera nueva _____

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.

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.	☐	■	■
Documento que contenga el Número de Identidad de Extranjero/a (NIE).	☐	■	■
Libro de Familia o documento equivalente, en caso de extranjeros/as.	☐	■	☐
Informe de maternidad de los Servicios Públicos de Salud.	☐	☐	☐
Parte de baja IT.	☐	☐	☐
Certificado de defunción.	☐	☐	☐
Documento de ingreso en prisión por cumplimiento de condena en centro penitenciario.	☐	☐	☐
Certificado entidad financiera.	☐	☐	☐

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. Decreto 625/85, de 2 de abril, de un plazo de 15 días para su presentación, transcurrido el cual se procederá a la modificación o a la suspensión del derecho conforme a lo previsto en el art. 271.3, del Real Decreto Legislativo 8/2015 de 30 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social (TRLGSS), sin perjuicio de que pueda ser reanudado tras su presentación.

PROTECCIÓN DE DATOS.- Este impreso 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 del impreso, 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

_____ a ____ de _____ de 20__

Fdo.: _____

Sello de la Unidad

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

_____ a ____ de _____ de 20__

Fdo.: _____

Mod. PR-BAJ/02-339-2

EJEMPLAR PARA LA PERSONA INTERESADA

Información para la persona beneficiaria

- Obligaciones

  De acuerdo con lo previsto en el art 299 del TRLGSS, la persona beneficiaria de una prestación por desempleo, está obligada a solicitar la baja en las prestaciones por desempleo cuando se produzcan situaciones de suspensión o extinción del derecho, o se dejen de reunir los requisitos exigidos para su percepción y a proporcionar la documentación e información que reglamentariamente se determine a efectos de la suspensión o extinción del derecho a las prestaciones.

- Causas de suspensión de la prestación
  - Traslado de residencia al extranjero por un período continuado inferior a doce meses, siempre que sea para búsqueda o realización de trabajo, perfeccionamiento profesional o cooperación internacional.
  - Cumplimiento de condena que implique privación de libertad. No se suspenderá el derecho si tiene responsabilidades familiares y la renta familiar no supera el salario mínimo interprofesional.
  - Trabajo por cuenta ajena de duración inferior a doce meses, o por cuenta propia de duración inferior a sesenta meses.
  - Despido improcedente recurrido, mientras continúe prestando servicios o no los preste por voluntad del/la empresario/a, durante la tramitación del recurso.
  - Maternidad o Paternidad.

    En el caso de nacimiento, la fecha de cambio de situación por maternidad será la del parto o, a elección de la madre, antes de la fecha probable del parto, siempre que queden al menos 6 semanas desde esa misma fecha; la de paternidad estará comprendida entre la fecha del parto y el día siguiente a la finalización del permiso de maternidad de la madre.

    En el caso de adopción o acogimiento provisional o definitivo, la fecha de baja por maternidad o paternidad será la de la resolución judicial o administrativa o el día siguiente a la de notificación de la misma.

    En el caso de que la madre opte por que el padre disfrute parte del permiso de maternidad, la fecha de baja del padre será la que figure en el documento de opción.

    Una vez comunicado el cambio de situación en la prestación por desempleo, deberá solicitar la prestación de maternidad o paternidad en el Instituto Nacional de la Seguridad Social (INSS).

    Si la prestación por maternidad o paternidad le fuera aprobada por el INSS, dispone de un plazo de 15 días a partir del siguiente al último día de extinción o vencimiento del derecho a dicha prestación, para solicitar la reanudación de la prestación por desempleo.

    De solicitarla fuera de ese plazo, supondrá la pérdida de tantos días de prestación como medien entre la fecha en que haya finalizado la prestación de maternidad o paternidad y la fecha en que presente la solicitud (artículo 268.2 del TRLGSS).

    En el supuesto de que la prestación por maternidad o paternidad le fuera denegada por el INSS, para recuperar el pago de la prestación por desempleo de forma inmediata, deberá solicitar la anulación de la baja en la prestación en la oficina de prestaciones.

    En todo caso, para reanudar la percepción de la prestación por desempleo, deberá estar inscrito/inscrita como demandante de empleo.

    La suspensión del derecho a la prestación por estas causas, supondrá la interrupción del abono de la misma y de la cotización a la Seguridad Social, debiendo solicitar la reanudación del derecho en la oficina de prestaciones que le corresponda al finalizar la causa que la determinó.

- En caso de actividad por cuenta propia, deberá solicitar la baja en la prestación. Alternativamente, de tratarse de una actividad intermitente, podrá comunicar cada mes los días de actividad:
  - Si solicita la baja de la prestación durante la realización de la actividad por cuenta propia,
    - Durante el período de baja no tendrá las obligaciones derivadas del compromiso de actividad ni de inscripción en la demanda de empleo.
    - Tras la finalización en la actividad y baja en vida laboral, podrá solicitar la reanudación si no han transcurrido veinticuatro meses, o sesenta meses si reúne el resto de requisitos.
  - Si desea comunicar los días de realización de la actividad por cuenta propia intermitente deberá comunicar cada mes, del 1 al 6 del mes siguiente al de realización de dicha actividad, los días de trabajo efectuados mediante este mismo impreso, comunicando en su momento la finalización del período de actividad.

    Si una vez presentado el impreso con la comunicación de inicio de actividad por cuenta propia, incumple con la obligación de presentación del impreso de declaración de los días efectivamente trabajados en el mes anterior, procederá suspender el derecho desde el día de inicio de la actividad hasta que comunique los días trabajados o, previa solicitud de reanudación, tras el cese en esa actividad.

- Causas de extinción de la prestación
  - Pasar a ser pensionista de jubilación o de incapacidad permanente total, absoluta o gran invalidez. En estos casos de invalidez, puede optar por la prestación más favorable.
  - Fallecimiento de la persona beneficiaria.
  - Trabajo por cuenta ajena de duración igual o superior a doce meses, o por cuenta propia de duración igual o superior a sesenta meses.
  - Otras causas que establece la ley.
- El cambio de la Entidad Financiera y/o número de cuenta se hará efectivo a partir del mes siguiente a la fecha en que se solicite.
- En caso de actuar mediante representación deberá acreditarse la misma, mediante cualquier medio válido en derecho.