



TA.1

Registro de presentación

Registro de entrada

## SOLICITUD DE: AFILIACIÓN A LA SEGURIDAD SOCIAL, ASIGNACIÓN DE NÚMERO DE SEGURIDAD SOCIAL Y VARIACIÓN DE DATOS

### 1. DATOS DEL SOLICITANTE

1.1 PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO		NOMBRE		1.2 SEXO	
<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>	
1.3 TIPO DE DOCUMENTO IDENTIFICATIVO (Marque con una "X")				1.4 N° DE DOCUMENTO IDENTIFICATIVO		1.5 NÚMERO DE SEGURIDAD SOCIAL	
D.N.I.: <input type="text"/>		TARJETA DE EXTRANJERO: <input type="text"/>		PASAPORTE: <input type="text"/>		<input type="text"/>	
FECHA DE NACIMIENTO		NOMBRE DEL PADRE		NOMBRE DE LA MADRE			
Día <input type="text"/> Mes <input type="text"/> Año <input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>			
LUGAR O MUNICIPIO DE NACIMIENTO		PROVINCIA DE NACIMIENTO		PAÍS DE NACIMIENTO			
<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>			
1.6 GRADO DE DISCAPACIDAD		NACIONALIDAD		1.7 APELLIDO DE SOLTERA (Sólo nacionales Unión Europea excepto España)			
<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>			
1.8 DOMICILIO		TIPO DE VÍA		NOMBRE DE LA VÍA PÚBLICA		BLOQUE NÚM. BIS	
<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>	
<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>	
MUNICIPIO / ENTIDAD DE ÁMBITO TERRITORIAL INFERIOR AL MUNICIPIO		PROVINCIA		TELÉFONO			
<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>			

### 2. DATOS RELATIVOS A LA SOLICITUD (Marque con "X" la opción correcta)

AFILIACIÓN A LA SEGURIDAD SOCIAL <input type="checkbox"/>		ASIGNACIÓN NÚMERO DE SEGURIDAD SOCIAL <input type="checkbox"/>		VARIACIÓN DE DATOS <input type="checkbox"/>	
2.1 CAUSA DE LA VARIACIÓN DE DATOS					
<input type="text"/>					
A esta solicitud se acompañan los siguientes documentos:					
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	

### 3. DATOS RELATIVOS A LA NOTIFICACIÓN (Marque con una "X" la opción correcta)

A efectos de lugar de Notificación el interesado/a señala como domicilio preferente:						El indicado en datos del solicitante <input type="checkbox"/>		El indicado a continuación <input type="checkbox"/>	
TIPO DE VÍA		NOMBRE DE LA VÍA PÚBLICA		BLOQUE NÚM. BIS		ESCAL. PISO		PUERTA C. POSTAL	
<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>	
MUNICIPIO / ENTIDAD DE ÁMBITO TERRITORIAL INFERIOR AL MUNICIPIO				PROVINCIA		TELÉFONO			
<input type="text"/>				<input type="text"/>		<input type="text"/>			

LUGAR, FECHA Y FIRMA DEL SOLICITANTE	
Lugar:	Fecha:
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Firma <input type="text"/>	

LUGAR, FECHA Y FIRMA DEL/DE LA EMPRESARIO/A, CUANDO PROCEDA	
Lugar:	Fecha:
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Firma <input type="text"/>	