

# Declaración de Situación de la Actividad de los trabajadores por cuenta propia del REM

D./D<sup>a</sup>: ..... , con número de la  
Seguridad Social ..... / ..... , con DNI, NIE, Pasaporte..... , y con  
domicilio en ..... declara bajo su responsabilidad:

Que es titular de una embarcación o de un artefacto flotante  SI  NO

Que tiene su domicilio en .....  
que la actividad económica, oficio o profesión es la de ..... y que durante  
la situación de Incapacidad Temporal, la actividad queda en la siguiente situación:

1.-  Gestionada por:

**A. - Familiar:**

D./D<sup>a</sup> .....  
Número de la Seguridad Social ..... / .....  
DNI, NIE, Pasaporte .....  
Código cuenta cotización de la empresa .....  
Parentesco .....

**B. - Empleado de la embarcación o artefacto flotante:**

D./D<sup>a</sup> .....  
Número de la Seguridad Social ..... / .....  
DNI, NIE, Pasaporte .....  
Código cuenta cotización de la empresa .....

**C. - Gestionado por otra persona:**

D./D<sup>a</sup> .....  
Número de la Seguridad Social ..... / .....  
DNI, NIE, Pasaporte .....  
Código cuenta cotización de la empresa .....

2.-  Cese temporal o definitivo en la actividad durante la situación de Incapacidad Temporal  
del titular de la embarcación o artefacto flotante.

En ....., a ....., de ....., de 20.....

Firma,

Sr/a Director/a Provincial del Instituto Social de la Marina .....

#### Información detallada sobre protección de datos

El firmante de este documento manifiesta que los datos personales son ciertos y que al facilitar datos de terceros les ha informado y recabado su consentimiento para comunicarlos.

**Responsable del tratamiento:** Los datos personales facilitados son tratados por IBERMUTUAMUR, Mutua Colaboradora con la Seguridad Social nº 274 (IBERMUTUAMUR) con domicilio en la calle Ramírez de Arellano nº 27, Madrid, 28043, teléfono de contacto 900233333 y email de contacto atencionalcliente@ibermutuamur.es. Puede contactar con el delegado de protección de datos en la dirección dpd@ibermutuamur.es

**Finalidad del tratamiento:** Los datos personales serán tratados para gestionar y prestar por parte de IBERMUTUAMUR sus servicios en su condición de mutua colaboradora con la Seguridad Social. Siendo los datos necesarios para tramitar la prestación de incapacidad temporal.

**Legitimidad:** La base de licitud del tratamiento es el cumplimiento de las obligaciones legales de IBERMUTUAMUR como mutua colaboradora con la Seguridad Social en la gestión de las prestaciones económicas por incapacidad temporal.

**Destinatarios de los datos:** Los datos personales podrán ser comunicados a los Organismos de la Seguridad Social y Entidades de la Administración Pública, en cumplimiento de una obligación legal. Plazo de conservación de los datos: Los datos serán conservados durante el periodo de tiempo que se gestione la prestación solicitada y la normativa reguladora de las mutuas colaboradoras con la Seguridad Social.

**Ejercicio de derechos:** Puede ejercitar sus derechos de acceso, rectificación, supresión, limitación, oposición y portabilidad, cuando este último legalmente proceda, así como revocar el consentimiento otorgado, enviando una comunicación a la calle Ramírez de Arellano nº 27, Madrid-28043 o a la dirección derechosdatospersonales@ibermutuamur.es concretando el derecho solicitado y acreditando su identidad.

También tiene derecho a presentar una reclamación a la Agencia Española de Protección de Datos, siendo sus datos de contacto www.agpd.es o C/Jorge Juan nº 6. 28001-Madrid, y/o teléfono de contacto 912 663 517

**Más información:** En el Aviso legal y Privacidad de www.ibermutuamur.es