
Revocació de l'autorització per realitzar tràmits d'una persona com a compte propi a través del certificat electrònic de Govern

1. Dades de la persona sol·licitant

Núm. CASS:

Cognoms i nom:

Empresa i/o entitat:

Qualitat de:

Persona autoritzada

Compte propi

S'informa que per qualsevol comunicació de la seguretat social s'utilitzaran les vostres dades de contacte que figuren registrades en els fitxers de la CASS, i que es poden actualitzar mitjançant el formulari <https://www.cass.ad/tramits/cass-0054>

2. Dades de la persona revocada

Núm. CASS:

Cognoms i nom de la persona:

Nom de l'empresa/entitat:

2. Revocació

La persona esmentada en el punt 1 dono el meu consentiment per revocar expressament l'autorització reconeguda a la persona esmentada en el punt 2 per a realitzar tràmits de compte propi, a través del seu certificat electrònic individual de Govern.

Aquesta revocació s'ha de tramitar si la persona autoritzada ha causat baixa d'empresa com a persona assalariada del sol·licitant.

La persona esmentada en el punt 1 declara que ha informat d'aquesta revocació a la persona interessada.

Aquesta revocació pren efectes a la data de presentació del present formulari.

3. Protecció de dades

La CASS us informa que tractarà les dades que voluntàriament ens faciliteu mitjançant aquest formulari, juntament amb les que puguem demanar-vos o siguin necessàries per donar-vos el servei que ens demana, amb les finalitats d'atendre la seva sol·licitud i d'extraure estadístiques

agregades per millorar els serveis i l'atenció de la CASS. Aquestes dades no es comparteixen amb tercers llevat que sigui estrictament necessari per a atendre la seva sol·licitud o que sigui la nostra obligació legal. Li recordem que a la política de privacitat del nostre lloc web trobarà informació addicional sobre aquest tractament, i sobre la manera d'exercir els seus drets d'accés, rectificació i supressió, entre altres.



4. Signatura

Lloc:

Data

Espai reservat a la CASS

Data d'efecte: