



Fecha: \_\_\_\_\_

**SOLICITUD**  Afiliación TI  Traslado AV a TI  Incremento Ingreso TI

### INFORMACIÓN DEL SOLICITANTE

Nombre: \_\_\_\_\_, Cédula N°: \_\_\_\_\_

Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_, Edad: \_\_\_\_\_, Cotiza para  EM  M

Dirección del domicilio: \_\_\_\_\_

Teléfono domicilio: \_\_\_\_\_, Celular: \_\_\_\_\_, @: \_\_\_\_\_

Actividad que desarrolla: \_\_\_\_\_ Fecha inicio: \_\_\_\_\_

Nombre comercial (o tipo) de la actividad: \_\_\_\_\_

Dirección de la actividad: \_\_\_\_\_

Teléfono de la actividad: \_\_\_\_\_

Estado civil: \_\_\_\_\_, Cantidad miembros en el hogar: \_\_\_\_\_

Afiliarse a TI con un Ingreso promedio mensual de: \_\_\_\_\_

Traslarse de AV a TI con un ingreso de: \_\_\_\_\_

Incrementar el ingreso de referencia como TI a: \_\_\_\_\_

A partir del mes de: \_\_\_\_\_

Observaciones: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

#### **DOCUMENTACIÓN REQUERIDA**

- Fotocopia de la cédula de identidad (Costarricenses)
- Fotocopia de la cédula de residencia o pasaporte (Extranjeros)
- Certificación de Ingresos Mensuales
- Fotocopia de permisos de funcionamiento (Patente Municipal, Permiso sanidad)

La información suministrada quedará sujeta a comprobación, de acuerdo con las facultades que tiene la Caja Costarricense de Seguro Social.



## DECLARACIÓN JURADA

Yo \_\_\_\_\_ cédula número \_\_\_\_\_  
mayor, de nacionalidad \_\_\_\_\_, estado civil \_\_\_\_\_, actualmente  
ejerciendo la ocupación y/o profesión de \_\_\_\_\_,  
vecino (a) de \_\_\_\_\_  
declaro bajo fe de juramento, que los datos y la información suministrada en esta solicitud, así como los documentos  
adjuntos, son legítimos y verdaderos. Hago la presente declaración jurada advertido (a) de las penas por falso testimonio y  
perjurio que contempla el Código Penal. De igual manera indico que al momento de efectuar esta solicitud NO me  
encuentro en estado de INVALIDEZ, ni padezco una enfermedad invalidante.

Firmo la presente en \_\_\_\_\_ el día \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del año \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma del solicitante

### **Reglamento para la afiliación de trabajadores independientes**

#### **Artículo 2º de la obligatoriedad:**

*“Toda persona que califique como trabajador independiente, está obligada a cotizar para lo regímenes de Enfermedad y Maternidad e Invalidez, Vejez y Muerte (...) La condición de trabajador asalariado, y como tal, obligado a cotizar sobre el total de las remuneraciones que reciba, no exime a la persona de la obligación de cotizar como trabajador independiente cuando ostenten ambas condiciones. No se consideran asegurados obligatorios, los trabajadores independientes con ingresos inferiores al ingreso mínimo de referencia que periódicamente establezca la Junta Directiva de la CCSS (...) No se consideran asegurados obligatorios en el seguro de Invalidez, Vejez y Muerte, los trabajadores independientes, mayores de 50 años, que no cumplan con el número de cuotas acreditadas, que para cada edad se establece (...) si al momento en que el trabajador independiente se afilia se encuentra en estado de invalidez, en los términos que define el Reglamento de Invalidez Vejez y Muerte, su ingreso al régimen cubre únicamente los riesgos de Vejez y Muerte”*

#### **Artículo 3º de las obligaciones:**

*“El trabajador independiente responderá íntegramente por el pago de las prestaciones otorgadas, cuando haya incumplido con la obligación de asegurarse oportunamente o cuando se encuentre en condición de moroso. Cualquier dato falso que se brinde o consigne, u omisión en que se incurra, por parte de los Trabajadores Independientes, en el acto de su inscripción ante la Caja o al suministrar los reportes correspondientes, que induzcan a la Caja a brindar prestaciones a las que no tengan derecho de conformidad con las prescripciones de este Reglamento y de los Reglamentos de Salud e Invalidez, Vejez y Muerte, los hará acreedores, a parte de la obligación de pagar esas prestaciones, a la aplicación, en lo que corresponda, de las sanciones establecidas en la Sección VI de la Ley Constitutiva de la Caja Costarricense de Seguro Social”*

---

*“La seguridad social es responsabilidad de todos”*