**Declaración jurada**

|  |
| --- |
| D/Dª………………………………………………………………………………………………………  con DNI/NIE …………….…………..……., como persona trabajadora autónoma y solicitante de la prestación extraordinaria por cese de actividad para los afectados por declaración del estado de alarma para la gestión de la crisis sanitaria ocasionada por el COVID -19  **DECLARO,** bajo mi responsabilidad que son ciertos los siguientes hechos motivados por dicha declaración:  1.- .Me hallo al corriente en el pago de las cuotas a la Seguridad Social.  2.- .No soy perceptor de ninguna otra prestación del sistema de Seguridad Social.  3.- .El motivo del cese temporal de mi actividad es*:* |
| **Mi actividad económica es HOSTELERIA y está afectada por la suspensión de actividad establecida en el R.D. 463/2020 (BOE 14/03/2020).**  Manifiesto que quedo informado/a de que, la Mutua podrá realizar las comprobaciones oportunas para verificar la veracidad de los hechos declarados y en caso de falsedad en esta declaración, se me podrá exigir el reintegro de las prestaciones indebidamente percibidas de conformidad con lo establecido en el artº 55 del TRLGSS.  Asímismo, autorizo a la Asociación de Hostelería Bizkaia con NIF G48115349 a que realice las gestiones y trámites necesarios y a la presentación de la solicitud de la Prestación Extraordinaria por cese de Actividad COVID 19 |

**Declara bajo su responsabilidad que son ciertos los datos que se consignan en la presente declaración, informándose que en caso de resultar inciertos, la Mutua se reserva el derecho de reclamación de la prestación a que hubiera dado lugar.**

En Bilbao a veinticinco de marzo de dos mil veinte

Firma