

## **INSTRUCCIÓN PARA A TOMA DE POSESIÓN DO PROFESORADO QUE OBTIVO DESTINO DEFINITIVO NO CONCURSO DE TRASLADOS CONVOCADO POLA ORDE DO 14 DE OUTUBRO DE 2016**

Co fin de poder tramitar a súa toma de posesión e a súa alta en nómina, o profesorado que obtivo destino definitivo no concurso xeral de traslados convocado pola orde do 14 de outubro de 2016 (*Diario Oficial de Galicia* núm. 205, do 27 de outubro) deberá remitir á Xefatura Territorial correspondente, antes do 1 de setembro de 2017, a documentación que a continuación se indica:

Todos os documentos deberán ser asinados con data 1 de setembro de 2017.

1.- O persoal funcionario de carreira que se atopaba no curso anterior en expectativa de destino, suprimidos ou definitivos (comisións de servizos e desprazados) e que non cambia de provincia:

- Declaración responsable de non estar incurso en incompatibilidade (modelo I)

2.- Persoal funcionario de carreira que por concurso de traslados cambia de provincia:

- Declaración responsable de non estar incurso en incompatibilidade (modelo I)

- Datos bancarios (modelo II)

- Datos para retención IRPF (modelo III)

3.- Profesorado procedente doutras comunidades:

- Declaración responsable de non estar incurso en incompatibilidade (modelo I)

- Datos bancarios (modelo II)

- Datos para retención IRPF (modelo III)

Para a aclaración de calquera dúbida poderán poñerse en contacto coa sección de profesorado da xefatura territorial que corresponda por medio do correo electrónico.

MODELO I

## **DECLARACIÓN RESPONSABLE**

D./D<sup>a</sup> \_\_\_\_\_  
con documento de identidade/ N.I.F. \_\_\_\_\_ e núm. da  
Seguridade Social/MUFACE \_\_\_\_\_, maior de  
idade, con motivo da toma de posesión dunha praza pertencente ao  
corpo de \_\_\_\_\_

DECLARO BAIXO A MIÑA RESPONSABILIDADE:

- Que non desempeño ningún posto ou actividade no sector público delimitado polo artigo primeiro e segundo da Lei 53/84, e que non realizo ningunha actividade privada incompatible ou suxeita ao preceptivo recoñecemento de compatibilidade.
- Que non percibo pensión de xubilación, retiro ou orfandade por dereitos pasivos ou por calquera Réxime da Seguridade Social público e obrigatorio.
- Que non me atopo a día de hoxe en situación de incapacidade transitoria para o desempeño das funcións encomendadas.

En \_\_\_\_\_, 1 de setembro de 2017.

Asdo.: \_\_\_\_\_.

MODELO II

IMPRESO DE RECOLLIDA DE DATOS PARA O PAGAMENTO DE HABERES POLA NÓMINA MECANIZADA

DATOS PERSOAIS				
TIPO DE PERSOAL (MARCAR CUN X ONDE CORRESPONDA)	PRIMARIA <input type="checkbox"/>	SECUNDARIA <input type="checkbox"/>	NON DOCENTE / LABORAL <input type="checkbox"/>	NIF
APELIDOS			NOME	
CENTRO DE DESTINO				
LOCALIDADE E CONCELLO DE DESTINO				

SOLICITA: que a súa nómina lle sexa ingresada en:

IBAN (Código Internacional de Conta Bancaria)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

En \_\_\_\_\_, 1 de setembro de 2017.

Asdo.: \_\_\_\_\_

# Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas Retenciones sobre rendimientos del trabajo

## Comunicación de datos al pagador (artículo 88 del Reglamento del IRPF)

Modelo  
**145**

Si prefiere no comunicar a la empresa o entidad pagadora alguno de los datos a que se refiere este modelo, la retención que se le practica podría resultar superior a la procedente. En tal caso, podrá recuperar la diferencia, si procede, al presentar su declaración del IRPF correspondiente al ejercicio de que se trata.

**Atención:** La inclusión de datos falsos, incompletos o inexactos en esta comunicación, así como la falta de comunicación de variaciones en los mismos que, de haber sido conocidas por el pagador, hubieran delimitado una retención superior, constituye infracción tributaria sancionable con multa del 35 al 150 por 100 de las cantidades que se hubieran dejado de retener por esta causa. (Artículo 205 de la Ley 58/2003, de 17 de diciembre, General Tributaria).

### 1. Datos del perceptor que efectúa la comunicación

**NIF**  **Apellidos y Nombre**  **Año de nacimiento**

**Situación familiar:**

- Soltero/a, viudo/a, divorciado/a o separado/a legalmente con hijos solteros menores de 18 años o incapacitados judicialmente y sometidos a patria potestad prorrogada o rehabilitada que conviven exclusivamente con Vd., sin convivir también con el otro progenitor, siempre que proceda consignar al menos un hijo o descendiente en el apartado 2 de este documento  1
- Casado/a y no separado/a legalmente cuyo cónyuge no obtiene rentas superiores a 1.500 euros anuales, excluidas las exentas .....  2

NIF del cónyuge (si ha marcado la casilla 2, deberá consignar en esta casilla el NIF de su cónyuge)

- Situación familiar distinta de las dos anteriores (solteros sin hijos, casados cuyo cónyuge obtiene rentas superiores a 1.500 euros anuales, ..., etc.) .....  3

(Marque también esta casilla si no desea manifestar su situación familiar).

**Discapacidad (grado de minusvalía reconocido)** Igual o superior al 33% e inferior al 65%  Igual o superior al 65%  Además, tengo acreditada la necesidad de ayuda de terceras personas o movilidad reducida

**Movilidad geográfica:** Si anteriormente estaba Vd. en situación de desempleo e inscrito en la oficina de empleo y la aceptación del puesto de trabajo actual ha exigido el traslado de su residencia habitual a un nuevo municipio, indique la fecha de dicho traslado

**Obtención de rendimientos con período de generación superior a 2 años durante los 5 períodos impositivos anteriores:**  
 Marque esta casilla si, en el plazo comprendido en los 5 períodos impositivos anteriores al ejercicio al que corresponde la presente comunicación, ha percibido rendimientos del trabajo con período de generación superior a 2 años, a los que, a efectos del cálculo del tipo de retención le haya sido aplicada la reducción por irregularidad contemplada en el artículo 18.2 de la Ley del Impuesto y, sin embargo, posteriormente usted no haya aplicado la citada reducción en su correspondiente autoliquidación del Impuesto sobre la Renta.

### 2. Hijos y otros descendientes menores de 25 años, o mayores de dicha edad si son discapacitados, que conviven con el perceptor

Datos de los hijos o descendientes menores de 25 años (o mayores de dicha edad si son discapacitados) que conviven con Vd. y que no tienen rentas anuales superiores a 8.000 euros.

Año de nacimiento	Año de adopción o acogimiento (1)	Hijos o descendientes con discapacidad (grado de minusvalía reconocido)			Además, tiene acreditada la necesidad de ayuda de terceras personas o movilidad reducida	Cómputo por entero de hijos o descendientes
		Si alguno de los hijos o descendientes tiene reconocido un grado de minusvalía igual o superior al 33 por 100, marque con una "X" la/s casilla/s que corresponda/n a su situación.	Grado igual o superior al 33% e inferior al 65%	Grado igual o superior al 65%		
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<b>Atención:</b> Si tiene más de cuatro hijos o descendientes, adjunte otro ejemplar con los datos del quinto y sucesivos.
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

(1) Solamente en el caso de hijos adoptados o de menores acogidos. Trátese de hijos adoptados que previamente hubieran estado acogidos, indique únicamente el año del acogimiento.

### 3. Ascendientes mayores de 65 años, o menores de dicha edad si son discapacitados, que conviven con el perceptor

Datos de los ascendientes mayores de 65 años (o menores de dicha edad si son discapacitados) que conviven con Vd. durante, al menos, la mitad del año y que no tienen rentas anuales superiores a 8.000 euros.

Año de nacimiento	Ascendientes con discapacidad (grado de minusvalía reconocido)			Además, tiene acreditada la necesidad de ayuda de terceras personas o movilidad reducida	Convivencia con otros descendientes
	Si alguno de los ascendientes tiene reconocido un grado de minusvalía igual o superior al 33 por 100, marque con una "X" la/s casilla/s que corresponda/n a su situación.	Grado igual o superior al 33% e inferior al 65%	Grado igual o superior al 65%		
<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### 4. Pensiones compensatorias en favor del cónyuge y anualidades por alimentos en favor de los hijos, fijadas ambas por decisión judicial

**Pensión compensatoria en favor del cónyuge.** Importe anual que está Vd. obligado a satisfacer por resolución judicial

**Anualidades por alimentos en favor de los hijos.** Importe anual que está Vd. obligado a satisfacer por resolución judicial

### 5. Pagos por la adquisición o rehabilitación de la vivienda habitual utilizando financiación ajena, con derecho a deducción en el IRPF

**Importante:** sólo podrán cumplimentar este apartado los contribuyentes que hayan adquirido su vivienda habitual, o hayan satisfecho cantidades por obras de rehabilitación de la misma, antes del 1 de enero de 2013.

Si está Vd. efectuando pagos por préstamos destinados a la adquisición o rehabilitación de su vivienda habitual por los que vaya a tener derecho a deducción por inversión en vivienda habitual en el IRPF y la cuantía total de sus retribuciones íntegras en concepto de rendimientos del trabajo procedentes de todos sus pagadores es inferior a 33.007,20 euros anuales, marque con una "X" esta casilla.

### 6. Fecha y firma de la comunicación

Manifiesto ser contribuyente del IRPF y declaro que son ciertos los datos arriba indicados, presentando ante la empresa o entidad pagadora la presente comunicación de mi situación personal y familiar, o de su variación, a los efectos previstos en el artículo 88 del Reglamento del IRPF.

..... de ..... de .....

Firma del perceptor:

Fdo.: D / D.ª

### 7. Acuse de recibo

La empresa o entidad:

acusa recibo de la presente comunicación y documentación.

..... de ..... de .....

Firma autorizada y sello de la empresa o entidad pagadora:

Fdo.: D / D.ª

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, al perceptor tendrá derecho a ser informado previamente de la existencia de un fichero o tratamiento de datos de carácter personal, de la finalidad de la recogida de éstos y de los destinatarios de la información, de la identidad y dirección del responsable del tratamiento o, en su caso, de su representante, así como de la posibilidad de ejercitar sus derechos de acceso, rectificación o cancelación de los mismos.

**Ejemplar para la empresa o entidad pagadora**