



Declaració de l'empresa sobre la reducció de jornada del treballador/a per a la cura de menors afectats per càncer o altra malaltia greu

1. Dades de l'empresa

Sr./Sra.

DNI-NIE-TIE

càrrec a l'empresa

Nom o raó social

Codi compte cotització (CCC)

Domicili habitual: (carrer o plaça)

número

bloc

escala

pis

porta

CP

població

província

telèfon

2. Dades del treballador/a

Sr./Sra.

☐ soci treballador/a

☐ treballador/a

Número de la Seguretat Social

DNI-NIE-TIE

DECLARA:

Que el treballador/a ha hagut de reduir la jornada de treball en un⁽¹⁾ %.

, de/d' de 20

Signatura i segell de l'empresa

¹ La reducció de la jornada de treball ha de ser almenys d'un 50%.