

Declaración da empresa sobre a redución de xornada do traballador para o coidado de menores afectados por cancro ou outra enfermidade grave

1. Datos da empresa

Sr./Sra. <input type="text"/>					
DNI-*NIE-*TIE <input type="text"/>		Cargo na empresa <input type="text"/>			
Nome ou razón social <input type="text"/>					
Código de conta de cotización (CCC) <input type="text"/>					
Domicilio habitual (rúa ou praza): <input type="text"/>				Número <input type="text"/>	Bloque <input type="text"/>
				Escaleira <input type="text"/>	Piso <input type="text"/>
				Puerta <input type="text"/>	
CP <input type="text"/>	Localidade <input type="text"/>	Provincia <input type="text"/>	Teléfono <input type="text"/>		

2. Datos do traballador/a

Sr./Sra. <input type="text"/>	
<input type="checkbox"/> socio traballador/a	<input type="checkbox"/> traballador/a
Número da Seguridade Social <input type="text"/>	DNI-*NIE-*TIE <input type="text"/>

DECLARA:

Que este traballador, para acceder á prestación económica para o coidado do menor enfermo e ao seu cargo, reduciu a súa xornada de traballo nun* %.

** A redución da xornada de traballo debe ser, polo menos, dun 50 %.*

, de de 20

Sinatura e selo da empresa