

Declaració de l'empresa sobre la reducció de jornada del treballador/a per a tindre compte de menors amb càncer o amb una altra malaltia greu

1. Dades de l'empresa

Sr./Sra. <input type="text"/>					
DNI-NIE-TIE <input type="text"/>		Càrrec en l'empresa <input type="text"/>			
Nom o raó social <input type="text"/>					
Codi de compte de cotització (CCC) <input type="text"/>					
Domicili habitual (carrer o plaça): <input type="text"/>				Número <input type="text"/>	Bloc <input type="text"/>
				Escala <input type="text"/>	Pis <input type="text"/>
				Porta <input type="text"/>	
CP <input type="text"/>	Localitat <input type="text"/>	Província <input type="text"/>	Telèfon <input type="text"/>		

2. Dades del treballador/a

Sr./Sra. <input type="text"/>	
<input type="checkbox"/> soci/sòcia treballador/a <input type="checkbox"/> treballador/a	
Número de la Seguretat Social <input type="text"/>	DNI-NIE-TIE <input type="text"/>

DECLARA:

Que la treballador o treballador dit, per a accedir a la prestació econòmica per a cuidar el menor malalt al seu càrrec, ha reduït la jornada de treball en un ⁽¹⁾ %.

1 La reducció de la jornada de treball ha de ser, almenys, d'un 50 per cent.

, de de 20

Firma y sello de la empresa