



DECLARACIÓ DE L'EMPRESA SOBRE LA REDUCCIÓ DE JORNADA DEL TREBALLADOR PER CUIDAR MENORS AFECTATS PER CÀNCER O UNA ALTRA MALALTIA GREU

Podeu sol·licitar aquest tràmit a través de la Seu Electrònica de la Seguretat Social (<https://sede.seg-social.gob.es>), tant amb certificat digital com amb Cl@ve permanent. Si no disposeu de cap sistema d'identificació electrònica, podeu fer el tràmit a <https://run.gob.es/tramites> o presentar un exemplar signat per correu ordinari o en un Centre d'Atenció i Informació de la Seguretat Social demanant hora als telèfons 901 10 65 70 / 91 541 25 30 o a <https://run.gob.es/trdcita>

En/Na amb DNI - NIE - passaport
que exerceix a l'empresa el càrrec de/d'

CERTIFICA que són certes les dades relatives a l'empresa, com també les personals i professionals que a continuació es consignen:

1.- DADES DE L'EMPRESA

Nom o raó social			Codi de compte de cotització (CCC)				
Domicili			Número	Bloc	Escala	Pis	Porta
Codi postal	Localitat	Província	Telèfon				

2.- DADES DEL TREBALLADOR

Cognoms i nom		DNI-NIE-passaport
☐ Treballador	☐ Soci treballador	Número de la Seguretat Social

DECLARO:

Que l'esmentada persona, per accedir a la prestació econòmica per cuidar el menor malalt i a càrrec seu, ha reduït la seva jornada de treball en un⁽¹⁾ %

....., de/d' de 20

Signatura i segell

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