Borrar

MINISTERIO
DE INCLUSIÓN, SEGURIDAD SOCIAL
Y MIGRACIONES

SECRETARÍA DE ESTADO DA SEGURIDADE SOCIAL E PENSIÓNS
SECRETARÍA DE ESTADO DE LA SEGURIDAD SOCIAL Y PENSIONES
INSTITUTO SOCIAL DA MARIÑA
INSTITUTO SOCIAL DE LA MARINA

Rexistro do ISM

CERTIFICACIÓN DE EMPRESA
XUBILACIÓN ESPECIAL 64 ANOS

Pode realizar este trámite a través da Sede Electrónica da Seguridade Social (*http://sede.seg-social.gob.es*), por correo ordinario ou nunha Dirección Provincial ou Local do Instituto Social de Mariña.
.

1. DATOS DA EMPRESA

Nome ou razón social			Código de conta de cotización (CCC)			
Domicilio (rúa, praza …)			Número	Bloque	Escalera	Piso	Porta
Código postal	Concello	Provincia				
Teléfono de contacto	Correo electrónico					
D./D.ª		DNI-NIE-pasaporte				
Cargo na empresa						

2. DATOS DO/DA TRABALLADOR/A QUE SE XUBILA

Primeiro apelido	Segundo apelido	Nome
DNI - NIE - Pasaporte	Número da Seguridade Social	Data da baixa

3. DATOS DO/DA TRABALLADOR/A QUE O/A SUBSTITÚE

Primeiro apelido	Segundo apelido	Nome			DNI - NIE - Pasaporte	
Enderezo (rúa, praza, …)			Número	Bloque	Escaleira	Piso	Porta
Código postal	Localidade	Provincia			Número da Seguridade Social	
Se traballaba xa na empresa como relevista do traballador que se xubila, duración do contrato de relevo: Desde ..... Hasta	É desempregado demandante de emprego? ☐ SÍ ☐ NON	Modalidade de contrato: ..... Rexistrado no Servizo Público de Emprego ☐ SÍ ☐ NON			Duración do contrato: Desde ..... Hasta	

E para que conste ante a Dirección Provincial do Instituto Social da Mariña, asina a presente certificación en

..... , a ..... de ..... de 20 .....

(Sinatura e selo da empresa)

20230207

C-059 gal V.7