



CERTIFICAT D'EMPRESA / ADMINISTRACIÓ JUBILACIÓ PARCIAL

Pot sol·licitar este 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 disposa de cap sistema d'identificació electrònica, podrà fer el tràmit en <https://run.gob.es/tramites> o presentar un exemplar firmat per correu ordinari o en un Centre d'Atenció i Informació de la Seguretat Social sol·licitant cita prèvia en els telèfons 901 10 65 70 / 91 541 25 30 o en <https://run.gob.es/trdcita>

1. DADES DE L'EMPRESA / ADMINISTRACIÓ

Nom o raó social		Codi de compte de cotització (CCC)				
Domicili habitual (carrer, plaça...)		Número	Bloc	Escala	Pis	Porta
Codi postal	Localitat	Província				
Telèfon de contacte	Correu electrònic					
Sr./Sra.		DNI - NIE - passaport				
Càrrec en l'empresa						

2. DADES DEL JUBILAT PARCIAL

Cognoms i nom	DNI - NIE - passaport	Número de la Seguretat Social
Grup de cotització	Tipus de contracte(*)	Data d'alta en l'empresa

(*) Si es tracta de personal laboral fix al servei de l'Administració, s'ha d'indicar "personal laboral fix"

3. DADES DEL TREBALLADOR RELLEVISTA

Cognoms i nom	DNI - NIE - passaport	Num.de la Seguretat Social
DURACIÓ DEL CONTRACTE ☐ Indefinit ☐ Temporal		Base diària de cotització

4. APARTAT QUE S'HA D'EMPLENAR NOMÉS EN EL CAS DE TREBALLADORS D'EMPRESES CLASSIFICADES COM A INDÚSTRIA MANUFACTURERA

En el cas d'acollir-se a la **MODALITAT DE JUBILACIÓ PARCIAL PER A TREBALLADORS D'EMPRESES CLASSIFICADES COM A INDÚSTRIES MANUFACTURERES** (apartat 6 de la disposició transitòria quarta del text refós de la Llei General de la Seguretat Social, aprovat pel Reial decret legislatiu 8/2015, de 30 d'octubre):



4.1. L'EMPRESA CERTIFICA :

Que el treballador que s'indica més amunt exercix el lloc de treball següent:
dins del grup professional
des de / (mes/any).

Que este treballador té les funcions següents:
.....
.....

Que el conveni col·lectiu aplicable és:

Que l'activitat preventiva es realitza des de / (mes/any) en la modalitat següent (marqueu la que corresponga).

- ☐ Assumpció personal per l'empresari
- ☐ Designació de treballadors
- ☐ Servei de prevenció propi
- ☐ Servei de prevenció extern
- ☐ Servei de prevenció mancomunat

4.2. EL SERVEI DE PREVENCIÓ DE RISCOS LABORALS INFORMA QUE:

Que el lloc de treball indicat requereix esforç físic o un alt grau d'atenció i s'emmarca en tasques de fabricació, elaboració o transformació, com també en les de muntatge, posada en funcionament, manteniment i reparació especialitzada de maquinària i equip industrial en empreses classificades com a indústries manufactureres.

Identificació del responsable del Servei de Prevenció

.....

Signatura

I perquè consti, firmo la present declaració a

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