



CERTIFICAT D'EMPRESA PER A LA PRESTACIÓ ECONÒMICA PER ATENCIÓ A MENORS AFECTATS PER CÀNCER O ALTRES MALALTIES GREUS

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>

El Sr./La Sra. _____ amb DNI-NIE-passaport _____
que té en l'empresa el càrrec de _____

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

1.- DADES DE L'EMPRESA

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

2.- DADES DEL TREBALLADOR/A

Cognoms i nom			DNI-NIE-passaport				
Domicili habitual (carrer o plaça)			Número	Bloc	Escala	Pis	Porta
Codi postal	Localitat	Província					
Número de la Seguretat Social	Data d'inici de la jornada reduïda	Percentatge de reducció (almenys d'un 50%)(1)					
És funcionari públic? SÍ ☐ NO ☐							
És personal estatutari/laboral? SÍ ☐ NO ☐ Percep les seues retribucions completes pere este concepto? SÍ ☐ NO ☐							

3.- DADES DE COTITZACIÓ DEL MES ANTERIOR AL DE REDUCCIÓ DE JORNADA

a) Bases de cotització del mes anterior, excloent-ne els conceptes de l'apartat b)					SISTEMA ESPECIAL AGRARI Treballador/a: Fix/a ☐ Eventual ☐ Salari real del/de la treballador/a €/dia
Base de contingències professionals		Nombre de dies	Observacions		
b) Cotitzacions dels dotze mesos immediatament anteriors					
Per hores extraordinàries		Per altres conceptes	Observacions		
EN CAS DE CONTRACTE A TEMPS PARCIAL/FIX DISCONTINU es certificaran les bases de cotització dels tres mesos immediatament anteriors al mes previ al de reducció de jornada.					
Any	Mes	Dies	Base de contingències professionals	Observacions	
TOTALS					

_____, _____ de/d' _____ de 20____
Signatura i segell

1) Reducció efectuada per l'aplicació, si és el cas, de l'article 37.6, paràgraf tercer, de la Llei de l'Estatut dels treballadors.