



**DECLARACIÓ SOBRE REDUCCIÓ
DE JORNADA DE TREBALL, EN EL
SISTEMA ESPECIAL DE TREBALLADORS
DE LA LLAR, PER A LA CURA DE
MENORS AFECTATS PER CÀNCER
O UNA ALTRA MALALTIA GREU**

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>

Registre de l'INSS

DADES DEL RESPONSABLE DE LA LLAR FAMILIAR

Sr./Sra.								
DNI-NIE-Passaport				Codi de compte de cotització (CCC)				
Domicili habitual: (carrer, plaça ...)				Número	Bloc	Escala	Pis	Porta
Codi postal	Localitat			Província				
Telèfon fix	Telèfon mòbil	Correu electrònic						

DECLARE: que el Sr./Sra.
amb DNI - NIE - passaport i número de la Seguretat Social
presta servicis al domicili indicat com a treballador de la llar i que ha reduït la seua jornada habitual de treball en un⁽¹⁾
..... %, des de la data per a la cura del menor a càrrec seu afectat per càncer o una altra
malaltia greu.

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

Firma

(1) La reducció de jornada de treball ha de ser, almenys, del 50 %.