



GOVERN
D'ESPANYA

MINISTERI
DE TREBALL
I IMMIGRACIÓ

SECRETARIA D'ESTAT
DE LA SEGURETAT SOCIAL



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

1.- DADES DE L'EMPRESA

En/Na			DNI-NIE-passaport		Càrrec a l'empresa		
Nom o raó social			Codi de compte de cotització (CCC)				
Domicili habitual (carrer o plaça)		Número	Bloc	Escala	Pis	Porta	Codi postal
Localitat		Província			Telèfon		

2.- DADES DEL/DE LA TREBALLADOR/A

Cognoms i nom		DNI-NIE-passaport	
<input type="checkbox"/> Treballador	<input type="checkbox"/> 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%