
**DECLARACIÓN EMPRESARIAL DE SUSPENSIÓN DEL CONTRATO / CESE
ACTIVIDAD**

D/Dña.....
con DNI-NIE-TIE.....en calidad de
.....del organismo o empresa.....
..... con núm. de código de cuenta de cotización
..... y domicilio
núm. Localidadcódigo
postal..... provincia

DECLARA que Dña. socia trabajadora /
trabajadora (táchese lo que no proceda) de esta empresa con núm. de la
Seguridad Social y DNI/NIE/TIE
.....

1.- Que en relación con la existencia de otro puesto de trabajo compatible con su
estado.....

2.- En consecuencia y dado que no resulta técnica u objetivamente posible el
cambio de puesto , se declara el paso de la trabajadora arriba citada a la situación
de suspensión del contrato de trabajo / cese en la actividad con
fecha.....

..... a de de 20....
(firma y sello de la empresa)