

Nº Expediente:

Sello Entrada:

Certificado empresa (Otro progenitor/Adoptante/Tutor)
para la Prestación Económica por Cuidado de Menores Afectados por Cáncer u Otra Enfermedad Grave

D/Dña:, con DNI/NIE, en calidad de

CERTIFICA, que son ciertos los datos relativos a la empresa, así como los personales, profesionales y de cotización, que a continuación se consignan:

Datos de la EMPRESA

Nombre o razón social:

CCC: /..... /.....

Domicilio

Actividad económica de la empresa:

Persona/s de contacto: Teléfono/s: //.....

Correo electrónico:

Datos del TRABAJADOR

Apellidos y Nombre:

DNI/NIE:

NAF: /..... /.....

Datos del Contrato

Tipo Contrato: Tipo de jornada laboral: Tiempo completo Tiempo parcial

Jornada semanal: h/sem. Distribución:

¿Es una actividad estacional o periódica? No Sí Periodos de actividad:

¿Tiene reducción de jornada? No Sí Desde: /..... /..... ; Motivo:

..... ; Jornada inicial: %.

En caso de contrato temporal: Fecha finalización: /..... /.....

Y para que así conste, se expide y firma el presente certificado en, a de de 20.....

Sello y firma empresa