

DECLARACIÓ TREBALLADOR/A, RESPONSABLE DE L'INGRÉS DE QUOTES, SOBRE REDUCCIÓ DE LA SEVA JORNADA DE TREBALL PER A LA CURA DE MENORS AFECTATS/DES PER CÀNCER O UNA ALTRA MALALTIA GREU

El Sr./La Sra.
amb DNI-NIE - passaport, número de la Seguritat Social

i domicili en

DECLARA

Que la seva activitat econòmica, ofici o professió és
amb domicili en que en
raó d'aquesta es troba inclòs/osa en el Règim Especial de

I que, per a accedir a la prestació econòmica per a la cura del menor malalt o la menor malalta i al seu càrrec, ha reduït la seva jornada de treball
en un ⁽¹⁾ %, amb efectes des de la data

....., a de de

Signatura

⁽¹⁾ La reducció de la jornada de treball ha de ser, almenys, d'un 50%.