



**CERTIFICADO DE EMPRESA PARA LA PRESTACIÓN
ECONÓMICA POR CUIDADO DE MENORES AFECTADOS
POR CÁNCER U OTRA ENFERMEDAD GRAVE**

Puede solicitar este trámite a través de la Sede Electrónica de la Seguridad Social (<https://sede.seg-social.gob.es>), tanto con certificado digital como con Cl@ve permanente. Si no dispone de ningún sistema de identificación electrónica, podrá enviar un ejemplar firmado por correo ordinario o presentarlo en una Dirección Provincial o Local del Instituto Social de la Marina solicitando cita previa en <https://run.gob.es/xnka31ad>, o a través de la aplicación móvil "ISM en tu bolsillo"

D/D^a con DNI - NIE - pasaporte

que desempeña en la empresa el cargo de

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

1.- DATOS DE LA EMPRESA

Nombre o razón social			Código de Cuenta de Cotización				
Domicilio			Número	Bloque	Escalera	Piso	Puerta
Código postal	Localidad	Provincia	Teléfono				

2.- DATOS DEL/DE LA TRABAJADOR/A

Apellidos y nombre					DNI-NIE-pasaporte				
Domicilio habitual: (calle o plaza)					Número	Bloque	Escalera	Piso	Puerta
Código postal	Localidad				Provincia				
Número de la Seguridad Social	Fecha de inicio de la jornada reducida			Porcentaje de reducción (al menos de un 50%)(1)					
¿Es funcionario público? SÍ ☐ NO ☐									
¿Es personal estatutario/laboral? SÍ ☐ NO ☐ ¿Percibe sus retribuciones completas por este concepto? SÍ ☐ NO ☐									

3.- DATOS DE COTIZACIÓN DEL MES ANTERIOR AL DE REDUCCIÓN DE JORNADA

a) Bases de cotización del mes anterior, excluyendo los conceptos del apartado b)				
Base de contingencias profesionales		Número de días	Observaciones	
b) Cotizaciones de los doce meses inmediatamente anteriores.				
Por horas extraordinaria		Por otros conceptos	Observaciones	
EN CASO DE CONTRATO A TIEMPO PARCIAL/FIJO DISCONTINUO se certificarán las bases de cotización de los tres meses inmediatamente anteriores al mes previo al de reducción de jornada.				
Año	Mes	Días	Base de contingencias profesionales	Observaciones
TOTALES				

..... a de de 20

Firma y sello

1) Reducción efectuada por aplicación, en su caso, del artículo 37.6, párrafo tercero, de la Ley del Estatuto de los Trabajadores.