



CONFORMIDADE DA EMPRESA PARA A SOLICITUDE DE PENSIÓN DE XUBILACIÓN ACTIVA

Nome e apelidos da persoa que dá a conformidade								
Cargo que desempeña		Denominación da empresa			Código Conta Cotización			
Domicilio habitual: (rúa, praza ...)				Número	Bloque	Escaleira	Andar	Porta
Código postal		Concello						
Provincia			Nº de teléfono		Nº de telefax			

A efectos do disposto no artigo 153 do texto refundido da Lei xeral da Seguridade Social, aprobado polo Real decreto legislativo 8/2015, do 30 de outubro, dá conformidade á compatibilidade da pensión solicitada por D./D^a. _____ con DNI _____, co traballo nesta empresa a partir da data _____.

Así mesmo, declaro non ter adoptadas decisións extintivas improcedentes nos seis meses anteriores a que se produza a citada compatibilidade en postos do traballo do mesmo grupo profesional.

E para que conste ante a Dirección Provincial do Instituto Nacional da Seguridade Social, asino esta conformidade en

_____, o _____ de _____ do 20 _____

Sinatura e selo da empresa