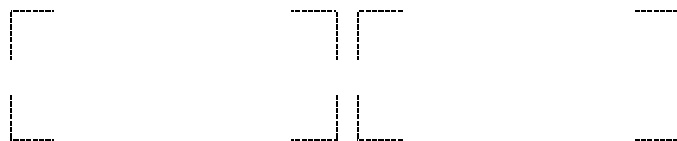


**CERTIFICAT DE L'OCUPADOR PER LA SOL·LICITUD DE PRESTACIÓ DE LA SEGURETAT SOCIAL. SISTEMA ESPECIAL D'EMPLEATS DE LA LLAR DEL RÈGIM GENERAL**



El Sr./La Sra. .... amb DNI - NIE - passaport .....  
en qualitat d'ocupador

CERTIFICA que són certes les dades referents a les circumstàncies personals, professionals i de cotització que es consignen a continuació, a l'efecte de sol·licitar la prestació de .....(1)

**1. DADES DE L'OCUPADOR**

Cognoms i nom				Codi de compte de cotització			
Domicili habitual: (carrer, plaça)		Número	Bloc	Escala	Pis	Porta	Codi postal
Localitat		Província			Telèfon		

**2. DADES DEL TREBALLADOR (2)**

Cognoms i nom		Núm. de la Seguretat Social	
DNI - NIE - Passaport	Telèfon	Tipus de contracte: Temps complet <input type="checkbox"/> Temps parcial <input type="checkbox"/>	
Tram de cotització		Data d'inici de l'activitat laboral amb l'ocupador	
Data de la interrupció de l'activitat laboral (3)		Si escau, data prevista per a la finalització del contracte de feina:	

**BASES DE COTITZACIÓ DELS MESOS ANTERIORS A LA DATA D'INICI DE LA PRESTACIÓ**  
o, quan no se'n tingui, del mateix mes (4)

Any	Mes	Nombre de dies cotitzats	Base de cotització per contingències comunes i professionals

Observacions

..... a ..... de ..... de 20 .....  
Signatura de l'ocupador

## INFORMACIÓ PER AL SOL·LICITANT

Aquest certificat s'utilitzarà per a les sol·licituds de prestacions dels treballadors per compte d'altri del règim general inclosos en el sistema especial d'empleats de la llar. Si el sol·licitant treballés per a diversos ocupadors, s'aportaran tants certificats com siguin necessaris.

### INSTRUCCIONS D'EMPLENAMENT PER A L'OCUPADOR

- (1) L'ocupador identificarà la finalitat de l'expedició del certificat a l'efecte de la prestació de la Seguretat Social que es pretén sol·licitar (incapacitat temporal, reducció de la jornada per atenció de menors afectats per càncer o una altra malaltia greu, risc durant l'embaràs i risc durant la lactància natural).
- (2) En l'apartat 2. Dades del treballador, s'inclouran totes les dades personals de l'empleat de la llar necessàries per a aquest certificat.
- (3) Cal indicar la data que correspongui, segons la prestació sol·licitada:
  - En cas d'incapacitat temporal, la baixa mèdica.
  - En cas de reducció de jornada per atenció de menors afectats per càncer o una altra malaltia greu, la data d'efecte de la reducció de jornada.
  - En cas de risc durant l'embaràs/lactància natural, la data de suspensió del contracte de treball per aquesta causa.
- (4) Es reflectiran les bases de cotització existents a partir de l'01/01/2012 o des de la data d'inici de l'activitat laboral (si aquesta fos posterior), tenint en compte que per als treballadors contractats a temps parcial se certificaran en qualsevol cas fins a 3 mesos.