



DECLARACIÓN RESPONSABLE DA COMPOSICIÓN DA UNIDADE FAMILIAR

DATOS DA PERSOA TRABALLADORA CONTRATADA

NOME	PRIMEIRO APELIDO	SEGUNDO APELIDO	NIF
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

RELACIÓN DE PERSOAS MEMBROS DA UNIDADE FAMILIAR MAIORES DE 16 ANOS

NOME	PRIMEIRO APELIDO	SEGUNDO APELIDO	NIF	DATA DE NACEMENTO	VÍNCULO COA PERSOA TRABALLADORA CONTRATADA ⁽¹⁾	DESEMPREGADO/A
						<input type="checkbox"/>
						<input type="checkbox"/>
						<input type="checkbox"/>
						<input type="checkbox"/>
						<input type="checkbox"/>
						<input type="checkbox"/>
						<input type="checkbox"/>
						<input type="checkbox"/>
						<input type="checkbox"/>

- (1) Sinalar:
1. Cónxuxe/parella de feito
 2. Fillo/a menor de 26 anos
 3. Fillo/a de 26 anos ou máis, con discapacidade de grao igual ou superior ao 33 %
 4. Persoa menor acollida

SINATURA DA PERSOA TRABALLADORA CONTRATADA

Lugar e data

, de de