



**DECLARACIÓN RESPONSABLE DAS PERSOAS TRABALLADORAS AUTÓNOMAS**

**DATOS DA PERSOA QUE CERTIFICA**

NOME  PRIMEIRO APELIDO  SEGUNDO APELIDO  NIF

CARGO

**DATOS DA ACTIVIDADE E DO TEMPO EN QUE SE REALIZOU**

RÉXIME ESPECIAL DA SEGURIDADE SOCIAL AO QUE ESTÁ ACOLLIDO/A

ACTIVIDADE  Xerocultor/a  Coidador/a  Auxiliar de axuda no fogar  Asistente/a persoal  DÍA DE INICIO  DÍA DE FINALIZACIÓN

NÚMERO DE ANOS TRABALLADOS NOS ÚLTIMOS 12, NA ACTIVIDADE QUE SE CERTIFICA   NÚMERO MÍNIMO DE HORAS DE TRABALLO REALIZADAS NA ACTIVIDADE QUE SE CERTIFICA NOS ÚLTIMOS 12 ANOS

**SINATURA DA PERSOA QUE CERTIFICA**

Lugar e data  ,  de  de