XUNTA DE GALICIA
CONSELLERÍA DE ECONOMÍA, EMPREGO E INDUSTRIA

ANEXO II

CERTIFICACIÓN DA EMPRESA
PERÍODO DE SUSPENSIÓN EFECTIVA DO CONTRATO DE TRABALLO COMO CONSECUENCIA DO EXPEDIENTE DE REGULACIÓN TEMPORAL DE EMPREGO

DATOS DA ENTIDADE

RAZÓN SOCIAL | NIF

E, NA SÚA REPRESENTACIÓN

NOME/RAZÓN SOCIAL | PRIMEIRO APELIDO | SEGUNDO APELIDO | NIF

CERTIFICA OS SEGUINTES DATOS DA PERSOA TRABALLADORA:

NOME | PRIMEIRO APELIDO | SEGUNDO APELIDO | NIF

1. Que o número de persoas traballadoras afectadas polo ERTE no centro de traballo da referida empresa, situado en Galicia, non supera as 300 persoas traballadoras dentro do período subvencionable.

2. Que en virtude do ERTE nº _____ comunicado á autoridade laboral de _____ o día _____

durante os meses e días que se relacionan a continuación tivo suspendido/reducido o seu contrato de traballo con:

☐ Suspensión completa da xornada laboral

☐ Redución da xornada de traballo. Indiquese nº de horas de redución _____

3. Está vinculado á empresa por:

☐ Contrato de traballo a tempo completo

☐ Contrato de traballo a tempo parcial. Indicar coeficiente de parcialidade _____

4. QUE TIVO O SEU CONTRATO SUSPENDIDO AS SEGUINTES XORNADAS COMPLETAS:

SUSPENSIÓN COMPLETA DE XORNADA LABORAL		
ANO	MES	Nº DE DÍAS TOTAIS DE SUSPENSIÓN NO MES
TOTAL XORNADAS		

REDUCIÓN DE XORNADA LABORAL				
ANO	MES	DÍAS AFECTADOS	PORCENTAXE DE REDUCIÓN	XORNADAS COMPLETAS (con decimais)
TOTAL XORNADAS COMPLETAS				

SINATURA DA PERSOA REPRESENTANTE

Lugar e data

_____ , _____ de _____ de _____