

# CERTIFICADO DE EMPRESA PARA LA SOLICITUD DE PRESTACIÓN POR RIESGO DURANTE EL EMBARAZO O LACTANCIA NATURAL

## DATOS SALARIALES

D/Dª	con DNI / NIE / TIE	CARGO EN LA EMPRESA
------	---------------------	---------------------

CERTIFICA, que son ciertos los datos relativos a la empresa, así como los personales, profesionales y de cotización, que a continuación se consignan:

### DATOS DE LA EMPRESA

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL		NÚMERO CÓDIGO CUENTA COTIZACIÓN (CCC):						
DOMICILIO:				NÚMERO	BLOQUE	ESC.	PISO	PUERTA
CÓDIGO POSTAL:	LOCALIDAD:	PROVINCIA:			TELÉFONO:			

### DATOS DE LA TRABAJADORA

PRIMER APELLIDO:		SEGUNDO APELLIDO:			NOMBRE:			
DNI / NIE / TIE:	Nº DE LA SEGURIDAD SOCIAL:	PROFESIÓN				GRUPO DE COTIZACIÓN		
DOMICILIO:				NÚMERO	BLOQUE	ESC.	PISO	PUERTA
CÓDIGO POSTAL:	LOCALIDAD:	PROVINCIA:			FECHA DE SUSPENSIÓN DEL CONTRATO			

### DATOS DE COTIZACIÓN DEL MES ANTERIOR A LA SUSPENSIÓN DEL CONTRATO

#### 1. BASE DE COTIZACIÓN DEL MES ANTERIOR (excluyendo los conceptos del apartado 2)

A. BASE DE CONTINGENCIAS PROFESIONALES	B. NÚMERO DE DÍAS	C. IMPORTE DIARIO: (A/B)	BASE REGULADORA DIARIA: (C+F)
2. COTIZACIÓN POR HORAS EXTRAORDINARIAS Y OTROS*			
D. IMPORTE TOTAL	E. NÚMERO DE DÍAS 365	F. IMPORTE DIARIO: (D/E)	

\* Deberán certificarse las cantidades cotizadas, por horas extras y otras remuneraciones que no hayan sido objeto de prorrateo en las bases mensuales de cotización, en los doce meses anteriores a la suspensión del contrato.

#### EN CASO DE CONTRATO A TIEMPO PARCIAL

Se certificarán las bases de cotización de los tres meses inmediatamente anteriores a la fecha de la suspensión del contrato de trabajo.

AÑO	MES	NÚMERO DE DÍAS COTIZADOS	BASE DE COTIZACIÓN DE CONTINGENCIAS PROFESIONALES
			TOTAL

#### RÉGIMEN ESPECIAL AGRARIO POR CUENTA AJENA

- Trabajadora: Fija  Eventual

- ¿Sé encontraba en vigor el contrato en la fecha de la baja?: Si  No

- Número de jornadas reales del mes anterior a la baja: \_\_\_\_\_

- Salario real de la trabajadora (euros/día): \_\_\_\_\_

En \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 200\_\_

Firma y sello de la empresa