

DECLARACIÓN RESPONSABLE PARA ACREDITAR EL CESE DE LA PRESTACION LABORAL CON CARÁCTER TEMPORAL

La entidad/empleador/a _____ Con CIF _____ y domicilio en _____, Calle _____, Teléfono de contacto _____ y Correo electrónico _____

DECLARA BAJO SU RESPONSABILIDAD

- Que el trabajador/a _____ Con NIF _____ es empleado/a de quien suscribe según contrato de fecha _____, y está de alta en el Sistema Especial de Empleados del Hogar del Régimen General de la Seguridad Social.
- Que con fecha _____ ha dejado de prestar servicios total/parcialmente, con carácter temporal, a fin de reducir el riesgo de contagio, por causas ajenas a su voluntad, en el domicilio de quien suscribe.

Y para que conste, y en cumplimiento del **art. 30 del Real Decreto-Ley 11/2020** de 31 de marzo, por el que se adoptan medidas urgentes complementarias en el ámbito social y económico para hacer frente al *COVID-19* (BOE Nº 91 de 1/04/2020), expide esta **Declaración Responsable** en _____ a _____ de _____ de 2020

Firmado: