



Declaración responsable de la persona empleadora de personas trabajadoras del Sistema Especial para Empleados de Hogar

1. Datos personales de la persona empleadora titular del hogar familiar

Nombre
1er Apellido 2º Apellido
DNI / Pasaporte /NIE / TIE

DOMICILIO

Vía: Tipo Nombre
Núm. Bis/Por Escal. Piso Letra
Municipio Código Postal
Provincia

TELÉFONO Y CORREO ELECTRÓNICO

Teléfono 1
Teléfono 2
Correo electrónico

DECLARO que la situación laboral de mi empleada/o encuadrado/a en el Sistema Especial para Empleados de Hogar durante el Estado de Alarma con motivo de la crisis sanitaria del COVID-19:

- 1) No se ha visto afectada
- 2) Se ha visto extinguida definitivamente por despido o desistimiento del contrato
- 3) Se ha visto modificada temporalmente por reducción total o parcial de la jornada
- 4) Se ha visto modificada por una reducción y después por una extinción en un mismo mes

2. Datos del Empleado/a de hogar solicitante del subsidio extraordinario

DNI / Pasaporte /NIE / TIE
1er Apellido 2º Apellido
Nombre

DATOS SALARIALES

Salario neto:

Se ha acogido al permiso retribuido recuperable (30 marzo al 09 abril) Sí No

La obligación de ingreso de la cotización le corresponde a la persona trabajadora Sí No

Mes	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio
Salario mensual neto	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Hecho causante: 1-Despido; 2-Reducción total o parcial; 3-Reducción y despido en un mismo mes	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Fecha de inicio del hecho causante	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Jornada mensual (en horas) de trabajo según contrato	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Horas de trabajo efectivo tras el hecho causante	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Persona que ingresa las cuotas de Seguridad Social (marque sólo una casilla):

- Empleador/a titular del hogar familiar
- Empleado/a

3. Observaciones

Con la presentación de este documento **DECLARO RESPONSABLEMENTE** que mi empleada/o de hogar ha dejado de prestar servicios, total o parcialmente, con carácter temporal, a fin de reducir el riesgo de contagio, por causas ajenas a su voluntad, en mi domicilio con motivo de la crisis sanitaria del COVID-19.

DECLARO bajo mi responsabilidad que son ciertos los datos que consigno en la presente solicitud y manifiesto que quedo enterado de la obligación de comunicar al Servicio Público de Empleo Estatal cualquier variación que pudiera producirse en lo sucesivo.

En caso de ser necesario, el SEPE contactará con usted por teléfono o por correo electrónico para completar la información o requerir documentación indispensable.

NOTA INFORMATIVA: El apartado 4 del artículo 69 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, dispone que “La inexactitud, falsedad u omisión, de carácter esencial, de cualquier dato o información que se incorpore a una declaración responsable o a una comunicación, o la no presentación ante la Administración competente de la declaración responsable, la documentación que sea en su caso requerida para acreditar el cumplimiento de lo declarado, o la comunicación, determinará la imposibilidad de continuar con el ejercicio del derecho o actividad afectada desde el momento en que se tenga constancia de tales hechos, sin perjuicio de las responsabilidades penales, civiles o administrativas a que hubiera lugar”.

Asimismo, la resolución de la Administración Pública que declare tales circunstancias podrá determinar la obligación del interesado de restituir la situación jurídica al momento previo al reconocimiento o al ejercicio del derecho o al inicio de la actividad correspondiente, así como la imposibilidad de instar un nuevo procedimiento con el mismo objeto durante un período de tiempo determinado por la ley, todo ello conforme a los términos establecidos en las normas sectoriales de aplicación.”

Se informa al firmante de este documento que ha de acompañar esta declaración responsable de fotocopia del DNI u otro documento acreditativo de la identidad.

PROTECCIÓN DE DATOS: Esta solicitud recoge datos de carácter personal que pasarán a formar parte de un tratamiento realizado por el Servicio Público de Empleo Estatal en el ejercicio de poderes públicos conforme al reglamento general de protección datos del 2016/679, de 27 de abril de 2016 y la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal en garantía de derechos digitales. La finalidad es la realización de las funciones derivadas de la solicitud y, en su caso, las cesiones previstas legalmente. Tiene derecho al acceso, rectificación, oposición o supresión de sus datos, en los términos legalmente establecidos. Más información <http://www.sepe.es/HomeSepe/mas-informacion/aviso-legal.html>

Fecha y firma del empleador

a de de 2020

Fdo.: