

EXPEDIENTE DE CONTRATACIÓN N°, REFERENTE A

DECLARACIÓN A EFECTOS DEL ART. 38 DE LA LEY DE INTEGRACIÓN SOCIAL DE LOS MINUSVÁLIDOS

Don/ña, mayor de edad, vecino/a de....., con domicilio en....., titular del D.N.I. n°, expedido en fecha...../...../....., actuando en nombre propio, o actuando en representación de la entidad, con domicilio social en....., con C.I.F. n°

DECLARA bajo su responsabilidad

Que la empresa a la que represento NO está obligada a contar con un 2% de trabajadores con discapacidad o adoptar las medidas alternativas correspondientes, por no emplear a un número de 50 o más trabajadores.

Que la empresa a la que represento SÍ está obligada a contar con un 2% de trabajadores con discapacidad o adoptar las medidas alternativas correspondientes, por emplear a un número de 50 o más trabajadores.

Para su acreditación, **APORTO** (marcar con X lo que proceda):

_____ Certificado de la empresa en el que consta el número global de trabajadores de plantilla y el número particular de trabajadores con discapacidad.

_____ Copia de la declaración de excepcionalidad y declaración sobre las medidas concretas aplicadas al respecto.

....., a de de

FIRMADO