



Debe imprimir un único ejemplar y presentarlo en un Centro de Atención e Información de la Seguridad Social.

Para facilitar su presentación solicite cita previa en el teléfono 901 10 65 70 o en www.seg-social.es

CERTIFICACIÓN DE EMPRESA DE DESCRIPCIÓN DE TAREAS

1.- DATOS DE LA EMPRESA Y DE SU REPRESENTANTE

Apellidos y nombre del representante de la empresa	Cargo (director, gerente, propietario ...)
Denominación de la empresa	Código de cuenta de cotización (CCC)
Domicilio de la empresa (calle o plaza, número y piso)	Código postal
Localidad	Provincia

2.- DATOS DEL TRABAJADOR

Apellidos y nombre		Número de la Seguridad Social	
Puesto de trabajo	Fecha de inicio del desempeño del puesto	Fecha de finalización	
Descripción de las tareas realizadas			

20131126

6-073 cas

..... a de de 20

Firma y sello de la empresa

SR/A. DIRECTOR/A PROVINCIAL DEL INSS DE

NOTA: Los datos personales recogidos en este formulario serán incorporados y tratados en el fichero informático creado por la Orden Ministerial 27-7-1994 (BOE del día 29) para el cálculo, control y revalorización de la pensión, y permanecerán bajo custodia de la Dirección General del Instituto Nacional de la Seguridad Social. En cualquier momento podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición sobre los datos incorporados al mismo ante la dirección provincial o cualquier centro de atención e información del INSS (artículo 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, BOE del día 14).