

## DECLARACIÓ RESPONSABLE PER FORÇA MAJOR

Jo, \_\_\_\_\_, major d'edat, amb DNI/NIE \_\_\_\_\_, i número d'afiliació a la Seguretat Social \_\_\_\_\_, en virtut de la prescripció recollida en la Llei, declaro que, en la meua condició de treballador/a autònom/a, he cessat temporalment, parcialment o definitivament el dia \_\_\_\_\_ en l'exercici de la meua activitat.

**Declaro** que s'ha vist interrompuda la meua activitat econòmica o professional per força major temporal PARCIAL, existint una declaració d'emergència adoptada per l'autoritat pública competent i s'ha produït una caiguda dels meus ingressos del 75% de l'activitat amb relació al mateix període de l'any anterior i els meus ingressos no arriben al salari mínim interprofessional o l'import de la base per la que estic cotitzant si aquesta fos inferior.

Desenvolupava la meua activitat en un establiment obert al públic, situat a \_\_\_\_\_ el qual romandrà obert tancat durant tot el període en el que percebi la prestació econòmica per cessament d'activitat.

No desenvolupava la meua activitat en un establiment obert al públic.

**Declaro** que s'ha vist interrompuda la meua activitat econòmica o professional per força major temporal TOTAL o DEFINITIVA, existint una declaració que ho acrediti mitjançant resolució de l'administració pública competent.

Desenvolupava la meua activitat en un establiment obert al públic, situat a \_\_\_\_\_ el qual romandrà tancat durant tot el període en el que percebi la prestació econòmica per cessament d'activitat.

No desenvolupava la meua activitat en un establiment obert al públic.

Declaro, sota la meua responsabilitat, que són certes les dades que es consignen en aquesta declaració i que, al dia de la data, les dades declarades segueixen sent vigents.

A \_\_\_\_\_, el \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_

Signatura del/la sol·licitant