

Identificador de Código de Barras

**DECLARACIÓN DE CENTROS DE TRABAJO Y DE PLANTILLA**

##

Número de Expediente

Espacio para validación mecánica

Identificador de Registro  
Orden  
Año  
Mes  
Día  
Hora

**IDENTIFICACIÓN Y CARGO DE QUIEN DECLARA EN NOMBRE DE LA EMPRESA**

D./D<sup>a</sup>.: Nombre  Apellido 1º  Apellido 2º   
 con N.I.F.  en calidad de (1)   
 de la empresa

(1) Indíquese el cargo o representación que ostenta: representante, presidente, director, gerente....

**DECLARA**

En relación con la solicitud de declaración de y de aplicación de medidas alternativas tramitada ante el Instituto Aragonés de Empleo con fecha , el abajo firmante se hace plenamente responsable de la veracidad de todos los datos consignados y declara que la empresa cuenta con el número de centros de trabajo y con la plantilla de trabajadores que a continuación se indican:

|  |                      |   |                      |
|--|----------------------|---|----------------------|
| Número de centros de trabajo en España   | <input type="text"/> | * Plantilla total de trabajadores en centros de trabajo nacionales  | <input type="text"/> |
| Número de centros de trabajo en Aragón   | <input type="text"/> | * Plantilla total de trabajadores en centros de trabajo de Aragón   | <input type="text"/> |
| Número de centros de trabajo en Huesca   | <input type="text"/> | * Plantilla total de trabajadores en centros de trabajo de Huesca   | <input type="text"/> |
| Número de centros de trabajo en Teruel   | <input type="text"/> | * Plantilla total de trabajadores en centros de trabajo de Teruel   | <input type="text"/> |
| Número de centros de trabajo en Zaragoza | <input type="text"/> | * Plantilla total de trabajadores en centros de trabajo de Zaragoza | <input type="text"/> |

Porcentaje de plantilla ocupada en centros de trabajo ubicados en Aragón con respecto al total de plantilla de la empresa

**\* Reglas para el cálculo de la plantilla:**

1. El período de referencia para calcular la plantilla son los doce meses inmediatamente anteriores a aquél en que se solicita la declaración de excepcionalidad.
2. Se computarán todos los trabajadores empleados en todos los centros de trabajo, incluidos los contratados a tiempo parcial, con independencia de que haya días en que no trabajen o de que no realicen la jornada completa en los días de actividad.
3. Los trabajadores fijos discontinuos y los trabajadores a tiempo parcial de temporada computan en promedio anual en el período de referencia de 12 meses anteriores a aquél en que se solicita la declaración de excepcionalidad, considerando que forman parte integrante de la plantilla, tanto en los meses de actividad, como en los que no prestan servicios por falta de actividad.
4. Los trabajadores vinculados por contratos de duración determinada superior a un año y vigentes durante el período de referencia, se computarán como trabajadores fijos de plantilla.
5. Los trabajadores contratados durante el período de referencia por un período de tiempo inferior al mismo, se computarán según el nº de días trabajados en dicho período de referencia. Cada 200 días trabajados o fracción se computarán como un trabajador más. Cuando el cociente que resulte de dividir por 200 el número total de días trabajados por todos estos trabajadores en el citado período de referencia sea superior al nº de trabajadores que se computan, se tendrá en cuenta, como máximo, el total de dichos trabajadores.
6. A los efectos del cómputo de los 200 días trabajados se contabilizarán tanto los días efectivamente trabajados como los de descanso semanal, los días festivos y las vacaciones anuales.

**A continuación, relacionar aquellos puestos de trabajo ocupados por trabajadores discapacitados que estuviesen contratados por la empresa dentro del período de referencia a que se refiere la presente declaración:**

| Denominación del puesto | Nombre del trabajador | D.N.I. | Grado de minusvalía | Período de contratación Desde / Hasta |
|-------------------------|-----------------------|--------|---------------------|---------------------------------------|
|                         |                       |        |                     |                                       |
|                         |                       |        |                     |                                       |
|                         |                       |        |                     |                                       |
|                         |                       |        |                     |                                       |
|                         |                       |        |                     |                                       |

**Nota:** Se relacionarán aquellos trabajadores con discapacidad reconocida oficialmente en un grado igual o superior al 33%, así como los pensionistas de la Seguridad Social que tengan reconocida una pensión de incapacidad permanente total y los pensionistas de clases pasivas por incapacidad permanente para el servicio.

No se relacionarán aquellos trabajadores con discapacidad no reconocida oficialmente o, aún reconocida, no acreditada por la empresa porque el trabajador que la padece, en el ejercicio de su derecho a la intimidad, no hace pública esta condición o circunstancia personal.

**Documentación complementaria:** la presente declaración se acompañará del **Historial laboral de cuentas de cotización de la empresa** correspondientes a los centros de trabajo en Aragón, referido a los 12 meses anteriores al que se solicita la excepcionalidad.

En ....., a ..... de ..... de .....

Firma del declarante: