



INFORME DE VIDA LABORAL

Situaciones

DATOS IDENTIFICATIVOS

NOMBRE Y APELLIDOS	Nº SEGURIDAD SOCIAL	DOCUMENTO IDENTIFICATIVO
--------------------	---------------------	--------------------------

SITUACIÓN/ES

RÉGIMEN	EMPRESA SITUACIÓN ASIMILADA A LA DE ALTA	FECHA ALTA	FECHA DE EFECTO DE ALTA	FECHA DE BAJA	C.T.	CTP %	G.C.	DÍAS

REFERENCIAS ELECTRÓNICAS

Id. CEA:	Fecha:	Código CEA:	Página:
	23/10/2019		2