

D.....  
.....

CERTIFICO que D/ D<sup>a</sup>....., con NIF....., ha dejado de asistir a su puesto de trabajo durante los días.....del mes de..... de 20.., por el siguiente motivo (marcar el que proceda):

- Enfermedad común o accidente no laboral **SIN** parte de baja por IT
- Enfermedad común o accidente no laboral **CON** parte de baja por IT.

Por lo que, en su nómina del mes de.....de 20.., se ha producido una minoración de retribuciones con arreglo a lo dispuesto en el artículo 9 del Real Decreto-Ley 20/2012 de 13 de julio, y/o a la Disposición Adicional Trigésima octava de la Ley 17/2012 de 27 de Diciembre, desarrollada por Orden HAP/2802/2012 de 28 de diciembre.

En.....a..... de .....de 20...