**ANEXO IV.**

**MODELO DE DECLARACIÓN RESPONSABLE DE PERSONAS TRABAJADORAS CON DISCAPACIDAD.**

Yo, (nombre y apellidos)….…………………….., con D.N.I. nº …………………….. en calidad de (apoderado, administrador, etc…)…………………….de la empresa…….. …………., con C.I.F. nº …………………………… y domicilio en ………………………..

**DECLARO RESPONSABLEMENTE:**

Que la empresa que representa (indicar lo que proceda (a ó b):

1. Tiene un número de 50 o más trabajadores en su plantilla, siendo el número global de personas trabajadoras de plantilla de……, el número particular de persona trabajadoras con discapacidad de…… y el porcentaje de personas trabajadoras fijas con discapacidad de…...
2. Tiene menos de 50 trabajadores en su plantilla, siendo el número global de personas trabajadoras de plantilla de ….… el número particular de personas trabajadoras con discapacidad de……. Y el porcentaje de personas fijas con discapacidad de ……..

Y para que así conste a los efectos oportunos, extiendo la presente que firmo:

En……………., a……… de………… de 2024.

Firma y sello