

Empleador Despide Al Empleado Por Su Incapacidad O Inhabilidad Sobreviniente Y Con Culpa Grave

EMPLEADOR DESPIDE AL EMPLEADO POR SU INCAPACIDAD O INHABILIDAD SOBREVINIENTE Y CON CULPA GRAVE Ante el hecho de haber quedado usted definitivamente inhabilitado para las tareas de ..., por culpa grave e inexcusable suya y siendo ésa vuestra actividad normal y habitual en la empresa, lamentamos comunicarle que prescindimos de sus servicios despidiéndolo a partir de la fecha .../.../..., quedando los haberes a vuestra disposición en QUEDA/N FORMALMENTE NOTIFICADO/S. ...(lugar, fecha, nombre o razón social de la empresa o sociedad remitente, nombre y apellido del firmante y cargo, tipo de documento de identidad, número y firma)