**BAJA VOLUNTARIA**

En (Ciudad), a (día) de (mes) de (año)

(Nombre y apellidos del trabajador)

(Cargo o puesto laboral)

(Dirección y datos de contacto)

(Nombre de empresa)

A la atención de (Nombre del Director o departamento correspondiente)

Yo, (Nombre y apellidos del trabajador), trabajador de (nombre Empresa) en el cargo de (Cargo o puesto laboral), y que me identifico mediante el número de DNI (Número), de acuerdo con el artículo 49 del Estatuto de los Trabajadores,

**NOTIFICO:** El deseo de causar baja voluntaria a partir del día (Fecha del último día), dejando tal y como comprende la ley, un mínimo de 15 días de preaviso.

Les ruego dispongan todos los documentos necesarios, así como mi finiquito para ese día.

Sin otro parecer, se despide cordialmente

(Nombre y apellido)

**(Firma)**