|  |
| --- |
| **ANEXO IV****PUESTA A DISPOSICIÓN ACTUACIONES PENDIENTES DE REALIZACIÓN** **(Art. 11.4 de la Orden de bases)** |

|  |
| --- |
| **DATOS DE LA ENTIDAD/PERSONA BENEFICIARIA** |
|  |
| Persona física: [ ]  NIF [ ]  NIE [ ]  | Número de documento: |       |  |
|  |
| Nombre: |       | 1º Apellido: |       | 2º Apellido: |       |  |
|  |
| Persona jurídica: [ ]  | Número de documento: |       |  |
|  |
| Denominación/Razón social: |       |  |
|  |

|  |
| --- |
| **DATOS DE LA PERSONA REPRESENTANTE LEGAL** |
|  |
| Nombre: |       |  1º Apellido: |       |  2º Apellido: |       |  |
|  |
| N.I.F./ N.I.E.: |       |  |
| DOCUM |

|  |
| --- |
| **NFORMACIÓN BÁSICA DE PROTECCIÓN DE DATOS** |
| **Responsable** | Viceconsejería de Empleo, Diálogo Social y Seguridad y Salud Laboral |
| **Finalidad** | Gestión de las ayudas y subvenciones de empleo y formación tramitadas por la Viceconsejería. |
| **Legitimación** | 6.1.e) Misión en interés público o ejercicio de poderes públicos del Reglamento General de Protección de Datos – Ley 3/2023, de 28 de febrero, de Empleo. |
| **Destinatarios** | Existe cesión de datos |
| **Derechos** | Puede ejercer los derechos de acceso, rectificación o supresión de sus datos, así como otros derechos, tal y como se explica en la información adicional. |
| **Información adicional** | Disponible en la dirección electrónica: <https://rat.castillalamancha.es/info/1021> |

|  |  |
| --- | --- |
| FECHA: |       |
| OFICINA EMPLEA DE LA PERSONA USUARIA: |       |

D./Dª.       **,** en representación de la agencia de colocación      , expone que D./Dª       con DNI/NIE       viene participando como usuaria en la actuación para la mejora de la empleabilidad y la inserción dirigida a colectivos vulnerables, que esta entidad está desarrollando al resultar beneficiaria de subvención conforme a lo dispuesto en la Orden de bases, y que dicha persona usuaria en fecha       ha sido contratada en la empresa/entidad      .

Con la finalidad de no interferir en la consecución de la inserción laboral de la misma que constituye el objetivo del programa subvencionado, se pone a disposición de D./Dª       la **posibilidad de recibir** las siguientes atenciones en las correspondientes fechas y lugares:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **FECHA** | **LUGAR** | **DENOMINACIÓN ACTUACIÓN OFRECIDA** |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |

Todo ello con la finalidad de dar cumplimiento a lo dispuesto en los artículos 11.1.c) y 11.2 de la Orden 9/2025, de 17 de enero, de la Consejería de Economía, Empresas y Empleo, por la que se establecen las bases reguladoras de las subvenciones para la mejora de la empleabilidad y la inserción dirigida a colectivos vulnerables.

Además de la información antes descrita, declara aportar los siguientes documentos:

[ ]  En su caso, documentación que acredite la recepción del Anexo IV.

En       a    de       de 202

El personal coordinador, coordinador/técnico o técnico

Fdo.:

***Recibí****: (para el caso de firma de este documento de forma presencial ante la agencia)*

*Fecha recibí:* *Firma usuaria:*

*DNI:*

*Nombre y apellidos de la usuaria:*