|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ANEXO X**  **COMUNICACIÓN DE SUSTITUCIÓN DE PERSONA TRABAJADORA**  **LÍNEA 1 Y LINEA 4** | | | | | | | | | | | |
| **DATOS DE LA PERSONA BENEFICIARIA** | | | | | | | | | | | |
| |  | | --- | | **Si elige persona física son obligatorios los campos: tipo y número de documento, nombre y primer apellido** | | | | | | | | | | | | |
| NIF: NIE:  Número de documento | | | | | | | |  | | |  |
|  | | | | | | | | | | | |
| Nombre: |  | | 1º Apellido: | | |  | | 2º Apellido: | |  |  |
| Hombre:  Mujer | | | | | | | | | | | |
| Domicilio: |  | | | | | | | | | |  |
|  | | | | | | | | | | | |
| Provincia: |  | | | C.P.: |  | | Población: |  | | |  |
|  | | | | | | | | | | | |
| Teléfono: |  | Teléfono móvil: | | |  | | Correo electrónico: | |  | |  |
|  | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |
| |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | **Si elige persona jurídica son obligatorios los campos: número de documento y razón social** | | | | | | | | | | | | | Persona jurídica  Número de document | | | Número de documento: | | | | |  | | | | | Razón social: |  | | | | | | | | | | | | Domicilio: |  | | | | | | | | | | | | Provincia: |  | | | C.P.: |  | |  | | Población: | |  | | Teléfono: |  | Teléfono móvil: | |  | | Correo electrónico: | | | |  | |   **El teléfono móvil y/o el correo electrónico designado será el medio por el que recibirá los avisos de notificación, incluido, en su caso, el aviso del pago** | | | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DATOS DE LA PERSONA REPRESENTANTE** | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |
| NIF  Pasaporte/NIE | | | | Número de documento: | | | |  | | |  |
|  | | | | | | | | | | | |
| Nombre: |  | | 1º Apellido: | | |  | | 2º Apellido: | |  |  |
| Hombre  Mujer | | | | | | | | | | | |
| Domicilio: |  | | | | | | | | | |  |
|  | | | | | | | | | | | |
| Provincia: |  | | | | C.P.: |  | Población: |  | | |  |
|  | | | | | | | | | | | |
| Teléfono: |  | Teléfono móvil: | | | |  | Correo electrónico: | |  | |  |
|  | | | | | | | | | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| **INFORMACIÓN BÁSICA DE PROTECCIÓN DE DATOS** | |
| **Responsable** | Dirección General de Autónomos, Trabajo y Economía Social |
| **Finalidad** | Gestionar las convocatorias de subvenciones destinadas a capacitar para emprender. Evaluación de la satisfacción con el servicio. |
| **Legitimación** | 6.1.c) Cumplimiento de una obligación legal del Reglamento General de Protección de Datos.  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. Reglamento (UE) 2021/1060 del Parlamento Europeo y Consejo del 24 de mayo de 2021 [DOUE L 231 de 30/06/2021] |
| **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/0818> |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DATOS DE LA PERSONA TRABAJADORA SUSTITUIDA** | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
| |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | Nombre: |  | 1º Apellido: |  |  | 2º Apellido: |  |  | | | | | | | | | | |
| Sexo: |  | | Hombre | |  | Mujer | | | |
|  | | | | | | | | | |
| N.I.F. /N.I.E.: | |  | | | | | Fecha de nacimiento: | |  |  |
|  | | | | | | | | | |
| . | | | | | | | | | |
| Fecha de extinción del contrato | | | |  | | | |  | |
|  | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DATOS DE LA PERSONA CONTRATADA** | | | | | | | | | | | | |
| |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | Nombre: |  | 1º Apellido: |  | 2º Apellido: |  | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |
| D.N.I./N.I.E.: | |  | Fecha de nacimiento: | | |  | | | | | |  |
|  | | | | | | | | | | | | |
| |  |  | | --- | --- | | Hombre | Mujer | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |
| Domicilio | |  | | | | | | | | | |  |
|  | | | | | | | | | | | | |
| Localidad | |  | Código Postal | |  | | Provincia | | |  | |  |
|  | | | | | | | | | | | | |
| |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | Fecha de inscripción como Demandante de Empleo: | |  | (dd/mm/aaaa) | | Oficina de Empleo: |  | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |
| Fecha de inicio contrato | |  | | | |  | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |
| Datos del centro de trabajo: Domicilio (calle y nº): | | | |  | | | | | | | | |  |
|  | | | | | | | | | | | | |
| Localidad |  | | | Código Postal: | |  | | | Provincia: | |  | |  |
|  | | | | | | | | | | | | |
| Tipo de Jornada T.C.  T.P. Indicar %. | | | |  | | | |  | | | | |
| En el supuesto de contrato fijo-discontinuo o contrato a tiempo parcial, indicar: Nº de horas de la jornada a tiempo completo de un trabajador de la misma empresa y centro de trabajo o en su defecto de la jornada fijada en el convenio colectivo: | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |

|  |
| --- |
| **DOCUMENTACIÓN** |
| **Además de la información antes descrita, declara aportar los siguientes documentos digitalizados, junto a la solicitud como archivos anexos a la misma.**  Autorización de la persona trabajadora para la comprobación de datos personales y laborales (Anexo V)  Contrato de trabajo  Otros documentos (liste los documentos a aportar)  1º  2º  3º |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **En** |  | **, a** |  | **de** |  | **de** |  |  |

Fdo.:

DIRECCIÓN GENERAL DE AUTÓNOMOS, TRABAJO Y ECONOMÍA SOCIAL DE LA CONSEJERÍA DE ECONOMÍA, EMPRESAS Y EMPLEO DE LA JUNTA DE COMUNIDADES DE CASTILLA-LA MANCHA.

CÓDIGO DIR3:A08029364-Servicio de Autónomos.