**ANEXO II-A**

**AUTORIZACIÓN PARA LA COMPROBACIÓN DE DATOS PERSONALES DE LAS PERSONAS SOCIAS TRABAJADORAS O SOCIAS DE TRABAJO QUE SE INCORPORAN CON CARÁCTER INDEFINIDO.**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DATOS PERSONALES A CUMPLIMENTAR POR CADA UNO/A DE LOS/LAS NUEVOS/AS SOCIOS/AS QUE SE INCORPOREN** | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| NIF  NIE | | | | Número de documento: | | | | | |  | | | | | | | |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nombre: |  | | | | | 1º Apellido: | | |  | | | | | 2º Apellido: | | |  |  |
| |  | | --- | |  |   Hombre  Mujer  En su caso, grado de discapacidad reconocido | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| |  | | --- | |  |   En su caso, Comunidad Autónoma por el que tiene reconocido el grado de discapacidad | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Domicilio: | |  | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Provincia: |  | | | |  | C.P.: |  | | | |  | | Población: | |  | | |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Teléfono: |  | |  | Teléfono móvil: | | | |  | | |  | Correo electrónico: | | | |  | |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

|  |
| --- |
| **Autorizaciones**  De acuerdo con el artículo 28 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, de Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, la Consejería podrá consultar o recabar documentos elaborados por cualquier otra Administración salvo que conste en el procedimiento su oposición expresa.  En particular, se recabarán lo siguientes datos, salvo que marque expresamente:  **Me opongo a la consulta de:** Informe de Vida Laboral.  **Me opongo a la consulta de:** Certificado expedido por los servicios competentes en materia de empleo de Castilla-la Mancha comprensivo de los períodos de inscripción con altas y bajas.  **Me opongo a la consulta de:** En su caso, obtención de información o certificado que exprese el grado de discapacidad.  En el caso de oponerse a la consulta anterior, se compromete a aportar la documentación pertinente.  La autorización se otorga exclusivamente a efectos de reconocimiento, seguimiento y control de la subvención objeto de la presente solicitud, conforme a lo establecido en el Real Decreto 209/2003 de 21 de febrero, todo ello de conformidad con la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales.  Firma del/la socio/a trabajador/a  En       , a       de       de 20 |

|  |  |
| --- | --- |
| **INFORMACIÓN BÁSICA DE PROTECCIÓN DE DATOS** | |
| **Responsable** | D.G. de Autónomos, Trabajo y Economía Social |
| **Finalidad** | Gestión de subvenciones a cooperativas y sociedades laborales tramitadas por la Consejería. |
| **Legitimación** | 6.1.c) Cumplimiento de una obligación legal del Reglamento General de Protección de Datos. Ley 11/2010, de 4 de noviembre, de Cooperativas de Castilla-La Mancha  Cumplimiento de una obligación legal exigible del Fondo Social Europeo Plus (FSE+). 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/0231> |