|  |
| --- |
| **ANEXO X.**  **LÍNEA 4. COMUNICACIÓN DE SUSTITUCIÓN DE PERSONA TRABAJADORA SUBVENCIONADA** |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DATOS DE LA ENTIDAD BENEFICIARIA** | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |
| Número de Registro de Empresas de Inserción en Castilla-La Mancha: | | | | | |  | | | |  |
|  | | | | | | | | | | |
| Persona jurídica | | | | Número de documento: | | | |  |  | |
|  | | | | | | | | | | |
| Denominación/ Razón social: | |  | | | | | | |  | |
|  | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |
| Domicilio: |  | | | | | | | |  | |
|  | | | | | | | | | | |
| Provincia: |  | C.P.: |  | | Población: | |  | |  | |
|  | | | | | | | | | | |
| Teléfono: |  | Teléfono móvil: |  | | Correo electrónico: | | |  |  | |
|  | | | | | | | | | | |
| **El correo electrónico designado será el medio por el que desea recibir el aviso de notificación y, en su caso, 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: | | |  | |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | |
| **Si existe representante, las comunicaciones que derive de este escrito se realizarán con el/la representante designado/a por la persona o entidad interesada.** | | | | | | | | | | | | | | |

|  |
| --- |
| **MEDIO DE NOTIFICACIÓN** |
| La persona o entidad solicitante está obligada a la comunicación por medios electrónicos. La notificación electrónica se realizará en la Plataforma [*https://notifica.jccm.es/notifica*](https://notifica.jccm.es/notifica)*.* *Compruebe que está usted registrado/a y que sus datos son correctos.* |

|  |  |
| --- | --- |
| **INFORMACIÓN BÁSICA DE PROTECCIÓN DE DATOS** | |
| **Responsable** | Dirección General de Empleo |
| **Finalidad** | Gestionar las subvenciones destinadas a fomentar la creación de empleo por contratación de desempleados en Castilla La Mancha. |
| **Legitimación** | 6.1.e) Misión en interés público o ejercicio de poderes públicos del Reglamento General de Protección de Datos. Datos de categoría especial: 9.2.b) el tratamiento es necesario para el cumplimiento de obligaciones en el ámbito del Derecho laboral y de la seguridad y protección social del Reglamento General de Protección de Datos.  Ley 3/2023, de 28 de febrero, de Empleo. Reglamento (UE) 2021/1060 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 24 de mayo de 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/0243**](https://rat.castillalamancha.es/info/0243) |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DATOS DE LA PERSONA TRABAJADORA SUSTITUIDA** | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | |
| D.N.I./N.I.E.: | |  | | | Nº Expediente: subvención: | | |  | | | | |  |
|  | | | | | | | | | | | | | |
| Nombre: |  | | | 1º Apellido: | |  | | | 2º Apellido: | |  | |  |
| . | | | | | | | | | | | | | |
| Fecha de baja en la  Seguridad Social: | | |  | | Tipo de Contrato: | |  | | | Jornada Laboral: | |  |  |
| . | | | | | | | | | | | | | |
| Motivo de la baja:  Finalización del contrato  Baja voluntaria o dimisión  Excedencia.  Muerte  Jubilación  Incapacidad permanente total, absoluta o gran invalidez de la persona trabajadora  Despido disciplinario declarado como procedente.  Despido disciplinario en el que la persona trabajadora afectada no haya intentado en el plazo legalmente establecido para ello, como requisito previo para la tramitación del proceso judicial, el intento de conciliación o, en su caso, de mediación ante el servicio administrativo correspondiente  Despido por causas objetivas  Otros: | | | | | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DATOS DE LA PERSONA TRABAJADORA SUSTITUTA** | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
| NIF |  | | Pasaporte/NIE |  | | Número de documento: |  | |  |
|  | | | | | | | | | |
| Nombre: | |  | | 1º Apellido: |  | | 2º Apellido: |  |  |
|  | | | | | | | | | |
| Hombre  Mujer | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
| |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | **DATOS DEL CONTRATO DE TRABAJO** | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | Nueva contratación / Cambio de categoría profesional: | | | | |  | | | |  | | |  | | |  | | | | | | |  | | Identificador del contrato (Contrat@): | | |  | | | | | |  | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | Fecha de inicio del Contrato / Cambio de categoría profesional: | | |  | | |  | Fecha fin del contrato (en su caso): | |  |  | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | Tipo de contrato: | | |  | | |  | Jornada laboral (base 1000): | |  |  | |  | | | | | | | | | | | | Ocupación/Puesto de trabajo: | | |  | | |  | Categoría o Grupo Profesional: | |  |  | |  | | |  | | |  |  | |  |  | |  | | | | | | | | | | | |  |  |  | |  | |  | |  | |  | | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DATOS DEL CENTRO DE TRABAJO** | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |
| Denominación: | |  | | | | | | | |  |
|  | | | | | | | | | | |
| Domicilio: |  | | | | | | | | |  |
|  | | | | | | | | | | |
| Provincia: |  | | C.P.: | |  | Población: |  | | |  |
|  | | | | | | | | | | |
| Código Cuenta de Cotización: | | | |  | | | | CNAE Actividad: |  |  |
|  | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |

|  |
| --- |
| **DECLARACIONES RESPONSABLES** |

La persona abajo firmante, en su propio nombre o en representación de la entidad que se indica, declara que todos los datos consignados son veraces, declarando expresamente que:

* La persona trabajadora sustituta contratada objeto de la subvención de la presente solicitud NO es cónyuge, ascendiente, descendiente y demás parientes por consanguinidad o afinidad, y, en su caso, por adopción, hasta el segundo grado inclusive, del empresario o de quienes tengan el control empresarial, ostenten cargos de dirección o sean miembros de los órganos de administración de las entidades o de las empresas que revistan la forma jurídica de sociedad, así como las que se produzcan con estos últimos.
* El contrato objeto de subvención NO es una relación laboral de carácter especial prevista en el artículo 2 del texto refundido de la Ley del Estatuto de los Trabajadores o en otras disposiciones legales.

Son ciertos los datos consignados en la presente solicitud comprometiéndose a probar documentalmente los mismos, cuando se le requiera para ello.

Igualmente la persona abajo firmante declara conocer que en el caso de falsedad en los datos y/o en la documentación aportados u ocultamiento de información, de la que pueda deducirse intención de engaño en beneficio propio o ajeno, podrá ser excluida de este procedimiento de concesión de ayuda o subvención, podrá ser objeto de sanción (que puede incluir la pérdida temporal de la posibilidad de obtener ayudas públicas y avales de la Administración) y, en su caso, los hechos se pondrán en conocimiento del Ministerio Fiscal por si pudieran ser constitutivos de un ilícito penal.

|  |
| --- |
| **AUTORIZACIONES** |

**Con la presentación de este documento, y 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.**

**Me opongo** a la consulta de la información sobre Seguridad Social incluida la vida laboral de la empresa.

Asimismo, podrá indicar los documentos aportados anteriormente ante cualquier Administración señalando la fecha de presentación y unidad administrativa, y serán consultados por la Consejería.

-

-

En el caso de que se haya opuesto o no se haya autorizado a alguna de las opciones anteriores, debe aportar los datos y documentos requeridos para la resolución del presente procedimiento.

La autorización se otorga exclusivamente a efectos de reconocimiento, seguimiento y control de la subvención objeto de la presente solicitud, y en aplicación tanto de lo dispuesto en el artículo 95.1 k) de la Ley 58/2003, de 17 de diciembre, General Tributaria, que permiten, previa autorización del interesado, la cesión de los datos tributarios que precisen las Administraciones Públicas para el desarrollo de sus funciones, como por lo establecido en el Real Decreto 209/2003 de 21 de febrero en lo referente a la Seguridad Social, 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.

|  |
| --- |
| **DOCUMENTACIÓN** |

**Además de la información antes descrita, declara aportar los siguientes documentos digitalizados, junto a la solicitud como archivos**

Vida laboral de la empresa durante el período de vigencia del contrato de la persona sustituida, en caso de haberse opuesto a su consulta.

En caso de finalización del contrato, deberá aportar copia de la carta de cese firmada por empresa y trabajador, indicando las causas de la baja y, en caso de despido, aclarando si el mismo es procedente o improcedente. Indicar expresamente si los trabajadores han recurrido o no el mismo, y en su caso, el sentido de la sentencia emitida.

Contrato de trabajo de la persona trabajadora sustituta.

Informe de situación de exclusión social de los Servicios Sociales de Atención Primaria de la persona trabajadora sustituta.

Itinerario de inserción sociolaboral firmado entre la persona contratada vinculada a la inversión, la empresa de inserción y los Servicios Sociales de Atención Primaria (previo a la formalización del contrato y de la prórroga en su caso) de la persona trabajadora sustituta.

Autorización cumplimentada conforme al modelo normalizado que se ponga a disposición de las entidades beneficiarias y suscrita por la persona contratada destinataria final de la subvención, por la que autoriza a la Junta de Comunidades de Castilla la Mancha para consultar los datos necesarios para la gestión y seguimiento de la correspondiente subvención. En caso de oponerse, deberá aportar la información necesaria.

Anexo VI. Autorización de la persona trabajadora sustituta, al efecto de comprobar sus datos laborales.

En       , a    de       de 20

Fdo.:

DIRECCIÓN GENERAL DE EMPLEO DE LA CONSEJERÍA DE ECONOMÍA, EMPRESAS Y EMPLEO DE LA JUNTA DE COMUNIDADES DE CASTILLA-LA MANCHA

Código DIR3: A08044830