Código SIACI

MKRW

Nº Procedimiento

010556

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ANEXO I**  **COMUNICACIÓN DE DESPLAZAMIENTO DE TRABAJADORAS/ES EN EL MARCO DE UNA**  **PRESTACIÓN DE SERVICIOS TRANSNACIONAL** | | | | | | | | | | | | | | | |
| **IDENTIFICACIÓN DE LA EMPRESA QUE DESPLAZA A LAS TRABAJADORAS/ES** | | | | | | | | | | | | | | | |
| Razón social: | | | | | | | | | | | | NIF/CIF: | | | |
| Empresa de Trabajo Temporal  SI ; NO | | | | Número de Inscripción en REA | | | | | | | | CNAE: | | | |
| País de establecimiento | | | | | | | | | | | | | | | |
| Domicilio Fiscal | | | | Provincia | | | | CP | | | Localidad | | | | |
| Teléfono/s: | | | | Correo/s electrónico/s | | | | | | | | | | | |
| **DATOS DE LA PERSONA REPRESENTANTE PRESENTE EN ESPAÑA COMO ENLACE CON LA AUTORIDAD LABORAL CORRESPONDIENTE** | | | | | | | | | | | | | | | |
| CIF ;NIF ; NIE | | Nº de documento | | | | | Tipo de representación  Legal ; Apoderado | | | | | | | Hombre; Mujer | |
| Razón social: | | | |  | | | | | | | | | | | |
| Nombre | | | | 1º Apellido | | | | | | | | | 2º Apellido | | |
| Domicilio | | | | Provincia | | | | | | CP | | | Localidad | | |
| Teléfono/s | | | | Correo/s electrónico/s | | | | | | | | | | | |
| **Las comunicaciones que deriven de este escrito se realizarán con la persona representante designada.** | | | | | | | | | | | | | | | |
| **DATOS DE LA PERSONA REPRESENTANTE QUE PUEDA ACTUAR EN ESPAÑA EN LOS PROCEDIMIENTOS DE INFORMACIÓN Y CONSULTA DE LOS TRABJADORES, Y NEGOCIACIÓN, QUE AFECTE A LAS PERSONAS TRABAJADORAS DESPLAZADAS** | | | | | | | | | | | | | | | |
| NIF ; NIE | Nº de documento | | | | | Nombre y Apellidos | | | | | | | | | Hombre; Mujer |
| Domicilio | | | Provincia | | | | | | CP y Localidad | | | | | | |
| Teléfono/s | | | | | Correo/s electrónico/s | | | | | | | | | | |
| **DATOS DE LA EMPRESA PARA LA QUE SE PRESTARÁN LOS SERVICIOS** | | | | | | | | | | | | | | | |
| Razón social: | | | | | | | | | | | | | NIF/CIF: | | |
| CNAE: | | | | Domicilio social: | | | | | | | | | | | |
| Provincia | | | | CP | | | | | | | | | Localidad | | |
| **DATOS DEL CENTRO DE TRABAJO DONDE SE PRESTARÁN LOS SERVICIOS** | | | | | | | | | | | | | | | |
| Centro de trabajo (indicar domicilio, localidad y provincia): | | | | | | | | | | | | | | | |
| Descripción del trabajo: | | | | | | | | | | | | | | | |
| Fecha de inicio: | | | | | | | | | | | | | | | |
| Fecha prevista de finalización: | | | | | | | | | | | | | | | |
| **SUPUESTO DEL DESPLAZAMIENTO** | | | | | | | | | | | | | | | |
| Desplazamiento de trabajador/a por cuenta y bajo la dirección de su empresa, en ejecución de un contrato celebrado entre la misma y el destinatario de la prestación de servicios, que esté establecido o que ejerza su actividad en España. | | | | | | | | | | | | | | | |
| Desplazamiento de trabajador/a a un centro de trabajo de la propia empresa, o de otra empresa del grupo del que forme parte. | | | | | | | | | | | | | | | |
| Desplazamiento de trabajador/a por parte de una empresa de trabajo temporal para su puesta a disposición de una empresa usuaria que esté establecida o que ejerza su actividad en España. | | | | | | | | | | | | | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| **INFORMACIÓN BÁSICA DE PROTECCIÓN DE DATOS** | |
| **Responsable** | Direccion General Autónomos, Trabajo y Economía Social |
| **Finalidad** | Gestión de los procedimientos administrativos sobre relaciones laborales. |
| **Legitimación** | 6.1.e) Misión en interés público o ejercicio de poderes públicos del Reglamento General de Protección de Datos   Real Decreto Legislativo 2/2015, de 23 de octubre, se aprueba el texto refundido de la Ley del Estatuto de los Trabajadores. Real Decreto-Ley 17/1977, de 4 de marzo, sobre relaciones de trabajo. Ley 11/1985, de 2 de agosto, de Libertad Sindical. |
| **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/0481**](https://rat.castillalamancha.es/info/0481) |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **RELACIÓN DE TRABAJADORAS/ES QUE SE DESPLAZAN** | | | | |
| NOMBRE Y  APELLIDOS | NIF/NIE/PASA-PORTE | Hombre; Mujer | CATEGORÍA/PROFESIÓN | NACIONALIDAD |
|  |  | Hombre; Mujer |  |  |
|  |  | Hombre; Mujer |  |  |
|  |  | Hombre; Mujer |  |  |
|  |  | Hombre; Mujer |  |  |
|  |  | Hombre; Mujer |  |  |
|  |  | Hombre; Mujer |  |  |
|  |  | Hombre; Mujer |  |  |
|  |  | Hombre; Mujer |  |  |
|  |  | Hombre; Mujer |  |  |
|  |  | Hombre; Mujer |  |  |
|  |  | Hombre; Mujer |  |  |
|  |  | Hombre; Mujer |  |  |
|  |  | Hombre; Mujer |  |  |
|  |  | Hombre; Mujer |  |  |
|  |  | Hombre; Mujer |  |  |
|  |  | Hombre; Mujer |  |  |
|  |  | Hombre; Mujer |  |  |
|  |  | Hombre; Mujer |  |  |
|  |  | Hombre; Mujer |  |  |
|  |  | Hombre; Mujer |  |  |
|  |  | Hombre; Mujer |  |  |
|  |  | Hombre; Mujer |  |  |
|  |  | Hombre; Mujer |  |  |
|  |  | Hombre; Mujer |  |  |

|  |
| --- |
| **Acreditación del cumplimiento de los requisitos** |
| **Declaraciones responsables:**  La persona abajo firmante, en su propio nombre o en representación de persona interesada o entidad que se indica, declara que todos los datos consignados son veraces, declarando expresamente que:  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, ser objeto de sanción 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 esta solicitud, 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.  En particular, se recabarán lo siguientes datos, salvo que marque expresamente:  Me opongo a la consulta de datos de identidad.  **Documentación**  Además de la información antes descrita, declara aportar los siguientes documentos:  1.- Para el caso de Empresas de Trabajo Temporal  La acreditación de que reúne los requisitos exigidos por la legislación de su Estado de establecimiento para poner a disposición de otra empresa usuaria, con carácter temporal, trabajadoras/es por ella contratados.  La precisión de las necesidades temporales de la empresa usuaria que se traten de satisfacer con el contrato de puesta a disposición, con indicación del supuesto que corresponda de los previstos en el artículo 6 de la Ley 14/1994, de 1 de junio, por la que se regulan las empresas de trabajo temporal.  2.- En el resto de supuestos, liste los documentos que aporta: |

En       , a       de       de 20

Firma

|  |
| --- |
| ORGANISMO DESTINATARIO. DELEGACIÓN PROVINCIAL DE LA CONSEJERÍA DE ECONOMÍA, EMPRESAS Y EMPLEO. SERVICIO DE TRABAJO |
| ALBACETE. COD. DIR3: A08027715/A08027362. Domicilio: C/Alarcón, 2 |
| CIUDAD REAL. COD. DIR3: A08027733/A08027363. Domicilio: Ctra. de Fuensanta, s/n |
| CUENCA. COD. DIR3: A08027753/A08027364. Domicilio: Parque de San Julián, 13 |
| GUADALAJARA. COD. DIR3: A08027766/A08027365. Domicilio: Avda. de Castilla, 7-C |
| TOLEDO. COD. DIR3: A08027780/A08027366. Domicilio: Avda. de Francia, 2 |