|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Código SIACI Genérico | | |
|  | | |
|  | SK7E |  |
|  | | |

**-ANEXO IV-**

**COMUNICACIÓN DE LA SUCESIÓN EMPRESARIAL Y SUBROGACIÓN EN LAS OBLIGACIONES DERIVADAS DE LA SUBVENCIÓN DESTINADA A INCENTIVAR LA CONTRATACIÓN DE PERSONAS AFECTADAS POR PROCEDIMIENTOS DE EXTINCIÓN DEL CONTRATO DE TRABAJO COMO CONSECUENCIA DE LA CRISIS PROVOCADA POR EL COVID-19.**

**- PROCEDIMIENTO 030886-TRÁMITE SLEU-**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DATOS DE LA ENTIDAD CESIONARIA** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Cumplimentar solo en caso de autónomo/a:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Tipo de documento: | | | | NIF | | | NIE | | | | | | | | Número de documento: | | | | |  | | | | |  | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nombre: |  | | | | | | | | 1º Apellido: | | | | | |  | | | | 2º Apellido: | | | |  | |  | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Cumplimentar todo tipo de entidad a excepción de autónomo/a:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| NIF: | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Razón social: | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Cumplimentar todo tipo de solicitante:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Teléfono | |  | | | Teléfono móvil | | | | |  | | | | | | Correo electrónico | | | | |  | | | | |  | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **DATOS DEL REPRESENTANTE** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nombre: | | |  | | | | | 1º Apellido: | | | | |  | | | | | 2º Apellido: | | | |  | | | | |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Sexo: | | Hombre | | | | Mujer | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| N.I.F./ N.I.E.: | | |  | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Teléfono | | |  | | | | | Teléfono móvil | | | |  | | | | | Correo electrónico | | | | | | |  | | |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Si existe representante, las comunicaciones que deriven de este escrito se realizarán con el representante designado por el interesado. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **DATOS DEL SOLICITANTE DE LA SUBVENCIÓN (CEDENTE)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Cumplimentar solo en caso de autónomo/a:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Tipo de documento: | | | | NIF | | | NIE | | | | | | | | Número de documento: | | | | |  | | | | |  | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nombre: |  | | | | | | | | 1º Apellido: | | | | | |  | | | | 2º Apellido: | | | |  | |  | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Cumplimentar todo tipo de entidad a excepción de autónomo/a:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| NIF: | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Razón social: | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Cumplimentar todo tipo de solicitante:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Teléfono | |  | | | Teléfono móvil | | | | |  | | | | | | Correo electrónico | | | | |  | | | | |  | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| **INFORMACIÓN BÁSICA DE PROTECCIÓN DE DATOS** | |
| **Responsable** | Dirección General de Programas de Empleo. |
| **Finalidad** | Gestionar 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 Real Decreto Legislativo 3/2015, de 23 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley 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/0243**](https://rat.castillalamancha.es/info/0243) |

|  |  |
| --- | --- |
| La empresa cesionaria aporta: | |
|  | |
| 1. **Declaración responsable:** | |
|  | Es conocedor/a de la ayuda obtenida o, en su caso, solicitada por el cedente, y acepta sucederle en su posición jurídica respecto de la Consejería de Economía, Empresas y Empleo, comprometiéndose al mantenimiento de los contratos objeto de la ayuda por el tiempo restante para cumplir el mínimo exigido en el Decreto de Bases Reguladoras, así como al resto de obligaciones formales y de reintegro. |
| 1. **Documentación:** | |
|  | Documento acreditativo del negocio jurídico por el que la empresa cesionaria adquiera la titularidad de la cedente (contrato de compraventa, cesión del negocio, fusión, absorción, adquisición de participaciones sociales u otros). |
|  | Si es persona física, autorización de la representación, en su caso. |
|  | Escritura pública de constitución y estatutos, en su caso, inscritos en el registro correspondiente, Número de Identificación Fiscal (NIF) y escritura de apoderamiento de la persona que actúa en nombre y representación de la persona jurídica. |
|  | Cambio de cuenta de cotización del trabajador realizado ante la Tesorería General de la Seguridad Social, que deberá producirse sin solución de continuidad respecto a la baja en la empresa cedente. |

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

Fdo.:

|  |
| --- |
| DIRECCIÓN GENERAL DE PROGRAMAS DE EMPLEO DE LA CONSEJERÍA DE ECONOMÍA, EMPRESAS Y EMPLEO DE LA JUNTA DE COMUNIDADES DE CASTILLA-LA MANCHA.  DIR3: A08013841 |