|  |
| --- |
|  |
| **-ANEXO VII-**  **COMUNICACIÓN SUCESION EMPRESARIAL**  **SUBVENCIONES PARA LA INSERCIÓN LABORAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL MERCADO ORDINARIO DE TRABAJO.** |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DATOS DE LA ENTIDAD CEDENTE** | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |
| Denominación/ Razón social: | |  | | | | | | | | |  |
|  | | | | | | | | | | | |
| Nombre: |  | | | 1ºApellido: |  | | 2º Apellido |  | |  | |
|  | | | | | | | | | | | |
| NIF/ DNI/ Pasaporte/ NIE: | | | |  | | |  | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |
| Teléfono: |  | | Teléfono móvil: | | |  | | Correo electrónico: |  | |  |
|  | | | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **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: | | |  | |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Horario preferente para recibir llamada: | | | | | | | |  | | | | | | | | |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DATOS DE LA ENTIDAD CESIONARIA** | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Si elige persona física son obligatorios los campos: tipo y número de documento, nombre y primer apellido** | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Persona física: | | | NIF: | | | | Pasaporte/NIE: | | | | | Número de documento: | | | |  | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Hombre:  Mujer: | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nombre: |  | | | | | 1º Apellido: | | | |  | | | | | 2º Apellido: | | |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Si elige persona jurídica, comunidades de bienes u otros, son obligatorios los campos: número de documento y denominación / razón social** | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Persona jurídica | | | |  | | | | | | | | Número de documento: | | | |  | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Denominación/ Razón social: | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Domicilio: |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Provincia: |  | | | | | C.P.: | |  | | | Población: | | |  | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Teléfono: |  | | | | Teléfono móvil: | | | | |  | | | Correo electrónico: | | | | |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Persona o entidad de contacto: | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Teléfono de contacto: | | |  | | | | | | Horario preferente para recibir llamada: | | | | | | | |  | |
| **El correo electrónico designado será el medio por el que recibirá el aviso de notificación, y en su caso de pago.** | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

|  |
| --- |
| **MEDIO DE NOTIFICACIÓN** |
| El solicitante está obligado 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 y que sus datos son correctos.* |

|  |  |
| --- | --- |
| **INFORMACIÓN BÁSICA DE PROTECCIÓN DE DATOS** | |
| **Responsable** | Dirección General de Programas de Empleo |
| **Finalidad** | Gestión de Subvenciones para la contratación indefinida de personas con discapacidad. |
| **Legitimación** | 6.1.e) Misión en interés público o ejercicio de poderes públicos del Reglamento General de Protección de Datos.  RD 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/detalle/0177> |

1. La empresa cesionaria DECLARA RESPONSABLEMENTE que 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 por el que se regulan la concesión directa de subvenciones para la inserción laboral de personas con discapacidad en el mercado ordinario de trabajo.

2. AUTORIZACION

De acuerdo al 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 los siguientes datos, salvo que marque expresamente:

Me opongo a la consulta del DNI/NIE de la persona representante

Me opongo a la consulta de datos de vida laboral de 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

3.DOCUMENTACION QUE SE APORTA:

Escritura pública de constitución y estatutos debidamente 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

Si es persona física, documentación acreditativa del poder de la persona representante, en su caso

Documentación acreditativa 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).

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

Otros documentos (liste los documentos a aportar):

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

Fdo.:

Organismo destinatario: DIRECCIÓN GENERAL DE PROGRAMAS DE EMPLEO DE LA CONSEJERÍA DE ECONOMÍA,

EMPRESAS Y EMPLEO DE LA JUNTA DE COMUNIDADES DE CASTILLA-LA MANCHA

DIR3: A08014035 SERVICIO DE INCENTIVOS AL EMPLEO