|  |
| --- |
| **-ANEXO VIII-**  **COMUNICACIÓN DE SUSTITUCIÓN DE PERSONAS TRABAJADORAS**  **SUBVENCIONES PARA LA INSERCIÓN LABORAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL MERCADO ORDINARIO DE TRABAJO.** |
| **LÍNEA I  LÍNEA III** |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DATOS DE LA PERSONA O ENTIDAD BENEFICIARIA** | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |
| 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: | | | | | | | |  | | | | | | | |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | |

|  |
| --- |
| **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** | 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. 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/detalle/0177> |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DATOS DE LA PERSONA TRABAJADORA SUSTITUIDA** | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. Sexo: | |  | | Hombre |  | | Mujer | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2. D.N.I./N.I.E.: | | |  | | | | | | Fecha de nacimiento: | | | |  | |  | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3. Nombre: |  | | | | | 1º Apellido: | | | |  | | 2º Apellido: | |  | |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Fecha de baja en la seguridad social: | | | | | | | |  | | |  | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DATOS DE LA PERSONA TRABAJADORA SUSTITUTA** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. Sexo: | | | | | Hombre | | | | | | | | | | | Mujer | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. D.N.I./N.I.E.: | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | Fecha de Nacimiento: | | | | | | | | |  | | | | | | |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. Nombre: | | |  | | | | | | | | | 1º Apellido | | | | | |  | | | | | | | | | 2º apellido | | | |  | | | | |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Domicilio: |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Provincia: |  | | | | | | | |  | C.P.: | | |  | | | | | | | |  | | Población: | | | | |  | | | | | | |  | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Teléfono: |  | | | | | |  | Teléfono móvil: | | | | | |  | | | | | | | | Correo electrónico: | | | | | | | |  | | | | |  | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **DATOS DEL CONTRATO** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. Tipo de contrato: | | | | | Fijo Discontinuo | | | | | | | | | | | Transformación | | | | | | | | | Indefinido Ordinario | | | | | | | | | | | |
| 1. Fecha de inscripción como demandante de empleo (en su caso): | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | |  | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. Fecha final del contrato temporal o formativo (en su caso): | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | |  | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. Fecha de inicio o de transformación del contrato subvencionado: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | |  | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. Identificador del contrato Contrat@): | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | Código de contrato: | | | | | |  | |  | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. Periodo estimado de actividad durante el primer año (en días); (solo en el caso de fijo discontinuo): | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |  | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. Datos del centro de trabajo: Domicilio (calle y nº): | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Población: | | | |  | | | | | | | | | | | | | Código Postal: | | | | | | |  | | | Provincia: | | | |  | | | | |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. Tipo de jornada: | | | | | | T.C. | | | | T.P. | | | | | Indicar si es a Tiempo parcial (en base 1000) | | | | | | | | | | | | | | | | |  |  | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. Número de oferta de empleo (en su caso): | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | Fecha de registro de la oferta de empleo (en su caso): | | | | | | | | | | | | |  | | | |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. Que se realiza el contrato con una persona: **(en caso de producirse la sustitución por la línea I)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | Con parálisis cerebral, trastorno de la salud mental o discapacidad intelectual en grado mayor o igual al 33%. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | Con discapacidad física o sensorial en grado mayor o igual al 65%. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | Con discapacidad con edad igual o mayor de 45 años. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. Que se realiza el contrato con una persona **(en caso de producirse la sustitución por la línea III)**   Con parálisis cerebral, trastorno de la salud mental o discapacidad intelectual, en un grado reconocido igual o superior al 33%.  Con discapacidad física o sensorial, en un grado reconocido igual o superior al 65%. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

|  |
| --- |
| **DOCUMENTACIÓN** |
|  |
| **Además de la información antes descrita, declara aportar los siguientes documentos digitalizados y presentados junto con este formulario como archivos anexos al mismo.** |
| Autorización del/de la trabajador/a sustituto/a, a efectos de comprobación de sus datos laborales y de discapacidad (Anexo V). En el supuesto de que la persona con discapacidad se oponga expresamente a la consulta de estos datos por la Administración, deberá aportar la documentación pertinente.  Contratos de trabajo Indefinidos y/o de transformación en indefinidos, así como sus correspondientes comunicaciones al Servicio Público de Empleo Estatal. |
| Otros documentos (liste los documentos a aportar): |
| 1º |
| 2º |

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

Fdo.:

Organismo destinatario: DIRECCIÓN GENERAL 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.