|  |
| --- |
| **~~­~~** |
| **-ANEXO V-**  **LÍNEA 1. COMUNICACIÓN DE LA CAUSA DE SUSPENSIÓN DEL CONTRATO**  **SUBVENCIONES EN EL MARCO DEL “PROGRAMA INVESTIGO”, COFINANCIADAS POR EL FSE PLUS** | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DATOS DE LA 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 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** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. Sexo: |  | | Hombre | | |  | | | Mujer | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2. D.N.I./N.I.E.: | |  | | | | | | | | Fecha de nacimiento: | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3. Nombre: |  | | | | | | | 1º Apellido: | | | |  | | | | 2º Apellido: | | | |  | | | | | |  | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4. Tipo del puesto: | | | Elija un elemento. | | | | | | | | Grupo de cotización: | | | | | |  | | | | |  | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5. Población del centro de trabajo: | | | | | | |  | | | | | | | | Provincia del centro de trabajo: | | | | | |  | | | | | | |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 6. Área de intervención: | | | | Elija un elemento. | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **DATOS DE LA SUSPENSIÓN DEL CONTRATO** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 7. Motivo para solicitar la suspensión del contrato: | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 8. Plazo de la duración de la suspensión: | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 9. Fecha de inicio suspensión: | | | | |  | | | | | | | | | Fecha estimada de finalización de la suspensión | | | | | | | | |  | | | |  | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

|  |
| --- |
| **DOCUMENTACIÓN** |
| **La entidad beneficiaria aporta la siguiente documentación:**  Documentación acreditativa de la causa de suspensión de los contratos conforme a lo dispuesto en el artículo 14 del Decreto regulador. |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | , |  | de |  | de |  |

En

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 |