

ADHESIÓN AL CONVENIO DE AGRUPACIÓN DE EMPRESAS

Nº de Orden

DATOS DE LA EMPRESA AGRUPADA			
RAZÓN SOCIAL:			
C.I.F.:		CTA. COTIZACIÓN A LA S.S.:	
DOMICILIO:			C.P.:
LOCALIDAD:		PROVINCIA:	
TELÉFONO:		FAX:	
PERSONA DE CONTACTO:		EMAIL:	
PLANTILLA MEDIA 2014:		HORAS DEL CONVENIO ANUAL: (para empresas de 10 o más trabajadores)	
CONVENIO COLECTIVO SECTORIAL:			
ACTIVIDAD PRINCIPAL:		CÓDIGO C.N.A.E.:	
SUMATORIO DE LAS BASES DE COTIZACIÓN POR DESEMPLEO, FOGASA Y FORMACIÓN PROFESIONAL (casilla 501 del TC1), DEL AÑO 2014: (sólo para empresas de 5 o más trabajadores)			€
SUMATORIO DE LAS BASES DE COTIZACIÓN POR CONTINGENCIAS COMUNES (casilla 101 del TC1), DEL AÑO 2014: (sólo para empresas de 10 o más trabajadores)			€

¿EXISTE REPRESENTACIÓN LEGAL DE LOS TRABAJADORES? SI NO
En caso afirmativo, la empresa se compromete a comunicar a la RLT con anterioridad al inicio de la ejecución de la/s acción/es formativas, toda la información detallada en el Art. 15 del RD 395/2007 de 23 de marzo.

¿LA EMPRESA SE HA CREADO EN EL AÑO 2014-2015? SI NO En caso **afirmativo** cumplimentar :

FECHA DE CREACIÓN:	Nº INSCRIPCIÓN S.S.:
Nº DE TRABAJADORES PRIMER TC1:	

DATOS DE LA ASESORÍA LABORAL (para realizar la gestión de las bonificaciones)	
NOMBRE DE LA ASESORÍA:	
TELÉFONO:	PERSONA DE CONTACTO:

El/la abajo firmante, D.Dª _____
 con N.I.F.: _____ en su condición de Representante Legal de la empresa arriba indicada,

DECLARA

Que ha recibido una copia del Convenio de Agrupación de Empresas de fecha 5 de mayo de 2014 suscrito entre la Entidad Organizadora Fundación Maude y las empresas agrupadas, con el fin de gestionar de forma conjunta su formación, de conformidad con lo establecido en la Orden TAS/2307/2007 de 27 de Julio.

Que acepta las obligaciones y derechos que en dicho Convenio se contienen y se adhiere al mismo desde la fecha de la firma del presente documento.

En _____ a _____ de _____ de 2015

Por la Empresa Agrupada

Por la Entidad Organizadora

Fdo. _____



(Firma y sello de la empresa)

Fdo: Francisco Antonio Gallardo López

En virtud de lo establecido por la ley Orgánica 15/1999 de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, le informamos que sus datos serán incorporados en ficheros automatizados propiedad de Fundación Maude, con la finalidad de realizar los trámites administrativos necesarios para su inscripción y enviarte información sobre cursos o acciones formativas, seminarios o jornadas que organice nuestra empresa. Asimismo, le informamos que hemos adoptado las medidas de seguridad necesarias para el tratamiento de sus datos en nuestros sistemas, ficheros e instalaciones, y en todo momento cuidaremos del fiel tratamiento de la información suministrada, garantizando la plena confidencialidad de la misma. El titular de los datos queda informado de la posibilidad de ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición sobre los datos facilitados, mediante carta dirigida a Fundación Maude, Alameda Principal, 21 29001 Málaga o al fax 952061010, o mediante email a ley_fundacionmaude@fundacionmaude.com. Si usted no desea recibir información de los servicios de Fundación Maude, puede hacérselo saber en este mismo momento marcando la siguiente casilla .