

Número de Orden de la Empresa

Ficha de Datos de Empresa

DATOS COMPLEMENTARIOS A LA ADHESIÓN AL CONVENIO DE AGRUPACIÓN DE EMPRESAS

Razón Social: _____ C.I.F.: _____
Domicilio Social: _____
Población: _____ C.P.: _____ Provincia: _____
Teléfono: _____ Fax*: _____ Móvil: _____ e-mail* _____
Cta. Cotización S.S. : __/_____/__ Plantilla media 2008: _____ Pyme: SI / NO
Descripción de Convenio: _____ Código Convenio. Colectivo: _____
Descripción Actividad (CNAE): _____ Código de CNAE: _____
La empresa reconoce estar al corriente de pago con la Seguridad Social: SI / NO
¿La empresa es de nueva creación? SI / NO (Fecha de creación /.../.....) Horario de la empresa: _____
Gestoría _____ Contacto _____ Teléfono _____
(* No olvide completar su e-mail y el fax para futuras comunicaciones.

¿EXISTE REPRESENTACIÓN LEGAL DE LOS TRABAJADORES (RTL)?: SI / NO

En caso afirmativo, el representante de los trabajadores (RTL) debe emitir el siguiente informe:
D/Dña _____ con NIF: _____
Como RTL, certifico que he recibido correctamente la información relativa a la formación de los trabajadores en documento anexo (uno por cada trabajador) y emito informe favorable para que se lleve a término la formación descrita.
Por dicho motivo firmo la presente ficha de solicitud en _____ a _____ de _____ de 200__
Firmado por D/Dña: _____
Representante Legal de los Trabajadores

PERSONA DE CONTACTO Y DIRECCION DE ENVIO DE MATERIAL DIDÁCTICO

Nombre _____ Correo electrónico: _____
Móvil: _____ Dirección de envío: _____
Población: _____ C.P.: _____ Provincia: _____

CONFORMIDAD CON LOS DATOS DE LA FORMACIÓN Y CONDICIONES DE PAGO

D/Dña _____ con D.N.I.: _____
Como representante legal de la empresa _____ certifico que todos los datos anteriores, así como los datos de los trabajadores de los diferentes anexos, son ciertos y autorizo a Campus Educativo de Castilla y León –CECYL- a acceder a los datos que afectan a la gestión y tramitación de mi crédito de formación.

Igualmente, **solicito que se realice la formación** _____, autorizando a que se domicilie el coste de dicha formación en la domiciliación bancaria abajo detallada.

Coste de la Formación _____ €
Datos de la Cuenta Bancaria: ____/____/____/_____

Les agradeceré que con cargo en la cuenta en esta entidad se sirvan hacer efectivos los recibos que serán presentados por Campus Educativo de Castilla y León –CECYL- relativos al pago del coste de la Formación Continua para empleados solicitada por mi empresa.

Firmado por D/Dña: _____ en _____ a _____ de _____ de 2.009
Representante Legal de la empresa.
(Firma y Sello)