

ANEXO II. DATOS DE EMPRESA

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL				NOMBRE COMERCIAL				C.I.F. / N.I.F.									
DOMICILIO				C.P.		POBLACIÓN				PROVINCIA							
TELÉFONO		FAX		E-MAIL				NÚMERO DE CUENTA (CCC)									
NÚM. SEGURIDAD SOCIAL		PLANTILLA MEDIA TRABAJADORES AÑO ANTERIOR				CUANTÍA INGRESADA POR LA EMPRESA POR FORMACIÓN PROFESIONAL EL AÑO ANTERIOR (SUMATORIO DE LA CASILLA 501 (TC1) DE LOS 12 MESES DEL AÑO ANTERIOR)											
PERSONA DE CONTACTO				CARGO				ACTIVIDAD PRINCIPAL / CONVENIO COLECTIVO				CÓDIGO C.N.A.E					
¿LA EMPRESA ES UNA PYME?		SI		NO		¿LA EMPRESA SE CONSTITUYÓ DURANTE ESTE AÑO O EL AÑO PASADO?				SI		NO		SI LA RESPUESTA ES SI			
FECHA DE CREACIÓN				NÚM. TRABAJADORES DEL PRIMER TC													
<p>INFORME DE LA REPRESENTACIÓN LEGAL DE LOS TRABAJADORES</p> <p>De conformidad con Real Decreto 395/2007, de 23 de Marzo de 2007 y en la Orden Ministerial TAS/2307/2007, de 27 de Julio, por la que se regula la financiación de las acciones de formación continua en las empresas, la Representación Legal de los Trabajadores, tras haber recibido la comunicación del Plan de Formación a realizar en esta empresa, D./Dña con N.I.F. como RLТ certifico que he recibido información¹ relativa del Plan de Formación a realizar en esta empresa, y emito informe favorable para que se lleve a cabo dicha formación.</p> <p>Y para que conste, firmo el presente en a de de 20</p> <p style="text-align: center;">FIRMA</p> <p>D./Dña con N.I.F. como representante Legal de la empresa certifico que todos los datos anteriores son ciertos y por todo ello firmo el presente:</p> <p>En a de de 20</p> <p style="text-align: center;">FIRMA Y SELLO POR LA EMPRESA AGRUPADA</p>																	

¹ Denominación, descripción y objetivos de las Acciones Formativas, destinatarios y nº de participantes, calendario de ejecución y lugar de impartición, medios pedagógicos, criterios de selección de los participantes y balance de la formación desarrollada en el ejercicio precedente.

En cumplimiento de lo establecido en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal le informamos que, mediante la cumplimentación del impreso, sus datos quedarán incorporados y serán tratados en los ficheros de Safe Educación y Formación S.L., con el fin de poder contestarle a las consultas que Vd. realice. Asimismo, le informamos de la posibilidad de que ejerza los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición de sus datos de carácter personal, en safe@safeformacion.com.

