

DATOS DE LA EMPRESA

RAZON SOCIAL (nombre jurídico): _____

C.I.F.: _____

Domicilio*: _____

*(Dirección, Localidad, Código Postal)

Repr. Legal Trabajadores: SI NO Empresa Nueva Creación: SI * NO
*Si es de nueva creación indicar fecha de creación: _____

Cuentas Cotización*: _____

*Indicar todas las cuentas en las que figurarán los empleados que realicen el curso. Si es de nueva creación la empresa, indicar fecha de creación de la cuenta de cotización :

Plantilla Media Año 2019: _____ Pyme (*): SI NO

CNAE (CÓDIGO Y DESCRIPCIÓN) (*obligatorio): _____

CONVENIO DE REFERENCIA (*obligatorio): _____

Teléfono: _____ Correo Electrónico: _____

RED EMPRESARIAL: En caso de pertenecer a una red empresarial, indique la entidad con la que existe el vínculo contractual.

CIF a la que está vinculada: _____

Tipo de vínculo contractual: Concesión Franquicia Distribución exclusiva Distribución selectiva

REPRESENTANTE LEGAL DE LA EMPRESA

NOMBRE y APELLIDOS: _____

NIF : _____ CARGO: _____

(*) PYME

Se entiende por pyme:

- Las empresas que empleen a menos de 250 personas.

- Que cumplan con el criterio de independencia. Se consideran empresas independientes aquellas en las que el 25% o más de su capital o de sus derechos de voto no pertenezca a otra empresa o conjuntamente a varias empresas que no responda a la definición pyme.

(**) Sólo a cumplimentar en caso de ser Gran Empresa

- En caso de ser gran empresa hay que garantizar que el porcentaje de trabajadores formados que se ajustan a la calificación de colectivos prioritarios sea igual o mayor al porcentaje que representan en la plantilla de empresa

Colectivos Prioritarios:

- Mujeres.
- Mayores de 45 años.
- Minusválidos.
- Afectados Víctimas Terrorismo/Violencia de Género.
- Trabajador no cualificado (según considere la empresa o tenga estipulado en su convenio).

Firma y Sello Empresa En _____, a _____ de _____ de 2020