

DATOS COMPLEMENTARIOS A LA ADHESIÓN DEL CONVENIO DE AGRUPACIÓN DE EMPRESAS

Razón Social: C.I.F

Domicilio Social:

Población: C.P Provincia:

Teléfono Correo electrónico:

Cuenta Cotización S.S Plantilla media

¿Es PYME? SI NO*

**Cumplimentar plantilla de Colectivos Prioritarios (mujeres, hombres mayores de 45 años, discapacitados y no cualificados G.C 6,7,9 ó 10)*

Plantilla de Colectivos prioritarios

Convenio Colectivo: Código Convenio

Actividad Empresa Código CNAE

La empresa reconoce estar al corriente del pago con la Seguridad Social SI NO

¿La empresa es de nueva creación? SI NO

¿Existe Representante Legal de los Trabajadores RLT? SI* NO **En caso afirmativo, el RLT deberá firmar el documento adjunto*

DATOS DE CONTACTO

Nombre y Apellidos

Teléfono Correo electrónico:

CONFORMIDAD CON LOS DATOS

D/Dña con D.N.I:

como representante legal de la empresa

Certifico que todos los datos anteriores son ciertos y autorizo a la Cámara de Comercio de Castellón a acceder a los que afectan a la gestión y tramitación del crédito de formación de mi empresa.

En a de 20

Firma y Sello: _____