



SOLICITUD DE FORMACIÓN

A rellenar por el Empresari@

DATOS DE LA EMPRESA				
CIF:	RAZÓN SOCIAL¹ (nombre jurídico):			
<input type="text"/>	<input type="text"/>			
Nº Cta. Cotización²:	Plantilla Media año anterior³:	Fecha Creación (sólo nuevas empresas)		
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
Dirección Completa:	Ciudad:	Provincia:	Código Postal:	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Teléfono 1:	Teléfono 2:	Fax:	E-Mail:	Web:
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

DESCRIPCIÓN DE LA EMPRESA					
PYME⁴:	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	¿Existe RLT?⁵:	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	Nueva Creación⁶:	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
				En caso afirmativo. Fecha de creación:	<input type="text"/>
Actividad Principal:	<input type="text"/>				
Convenio Colectivo de la empresa (es OBLIGATORIO rellenar este campo):					
<input type="text"/> (Comercio, Metal, Construcción, otros (especificar))					
DATOS DEL REPRESENTANTE LEGAL⁷:					
NOMBRE:	PRIMER APELLIDO:	SEGUNDO APELLIDO:	DNI:		
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
¿Dispone la empresa de una Asesoría Laboral?: <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO					
Nombre de la Asesoría:	Teléfono / Fax:	Persona de Contacto:			
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>			

En cumplimiento del Art. 5 de la Ley 15/99 de 13/12, se comunican los siguientes extremos: "Los datos de carácter personal que puedan constar en esta solicitud de cursos, se incorporan a una base de datos. En virtud del Art. 6 del mismo texto legal, se informa que podrán ser utilizados por este centro, pudiendo ser cedidos y tratados en función de la normativa y necesidades legales del centro, acto para lo cual presto mi consentimiento. Al mismo tiempo se informa que tiene derecho a acceder a sus datos personales, rectificarlos o en su caso cancelarlos, comunicándolo expresamente a EN-FORMATE CANARIAS S.L. mediante escrito dirigido a la atención del responsable de Protección de datos en las Oficinas de EN-FORMATE CANARIAS S.L. C/ Albert Einstein, 34 – 35013 Las Palmas de G.C.

En _____, a _____ de _____ de 2014

Firma y Sello



Significado de cada uno de los superíndices:

1. **RAZÓN SOCIAL:** nombre de la sociedad mercantil tal y como se especifica en la Tarjeta de Identificación Fiscal.
2. **Nº CTA. COTIZACIÓN:** debe indicarse la Cuenta de Cotización de la Seguridad Social de la sociedad mercantil. El formato de la "Cuenta de Cotización" es numérico y posee once (11) dígitos.
3. **PLANTILLA MEDIA AÑO ANTERIOR:** debe indicarse la plantilla media de la empresa en el año anterior a la firma del documento. Para proceder a su cálculo exacto, se deberán sumar todas las plantillas declaradas en los Boletines de Cotización a la Seguridad Social (TC1) correspondientes y dividirlo por el número de boletines declarados es decir, doce (12) si ha sido mensual o cuatro (4) si ha sido trimestral. Este dato será validado por la Tesorería General de la Seguridad Social.
4. **PYME:** se debe indicar si la empresa reúne, o no, los parámetros de PYME. Para ello se seguirán los siguientes criterios:
 - a. a. Plantilla inferior a 250 trabajadores.
 - b. b. Volumen de negocio anual inferior a 50 millones de €.
 - c. c. Balance General Anual inferior a 43 millones de €.
5. **RLT:** debe indicar si la sociedad mercantil posee representante legal de los trabajador@s.
6. **NUEVA CREACIÓN:** debe indicarse si la empresa ha sido constituida en los años 2010 o 2011. En caso positivo, se deberá indicar la fecha de constitución.
7. **REPRESENTANTE LEGAL:** debe indicarse sólo los datos del representante legal de la sociedad mercantil.