

Nº ORDEN

ADHESIÓN AL CONVENIO DE AGRUPACIÓN DE EMPRESAS

| DATOS DE LA EMPRESA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-------------------------------|----|----|----------|----------------|----|------------------------------|--|--|--------|--------|-----------|----------------|--|--|--|--|--|--|--|--|
| NOMBRE DE LA EMPRESA | | | | | | | | | | C.I.F. | | | | | | | | | | |
| C.N.A.E. (CÓDIGO) | | | | GRUPO C.N.A.E. | | | | | | | | | | | | | | | | |
| CTA. COTIZACIÓN | | | | | | PLANTILLA MEDIA AÑO ANTERIOR | | | | | | | | | | | | | | |
| EXISTE R.L.T | SI | NO | P.Y.M.E. | SI | NO | EMPRESA NUEVA CREACIÓN | | | | SI | NO | FECHA CREACIÓN | | | | | | | | |
| CONVENIO COLECTIVO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| DOMICILIO | | | | | | | | | | | C. POSTAL | | | | | | | | | |
| LOCALIDAD | | | | | | PROVINCIA | | | | | | | | | | | | | | |
| TELEFONO | | | MÓVIL | | | FAX | | | E-MAIL | | | | | | | | | | | |
| DATOS DEL REPRESENTANTE LEGAL | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| REPRESENTANTE LEGAL | | | | | | | | | | | N.I.F. | | | | | | | | | |

Declara

Que conoce el Convenio de Agrupación de empresas de fecha 1 de septiembre de 2.007 suscrito entre la Entidad Organizadora Tauronet Soluciones, S.L. y las empresas agrupadas Transportes Afonso, S.L., Cahojoy, S.L. y Viajes Canarias, El Mar Services, S.L.

Que acepta las obligaciones y derechos que en dicho Convenio se contienen y se adhiere al mismo desde la fecha de la firma del presente documento, sabiendo que para poder aplicarse esta bonificación deben tener en cuenta lo siguiente:

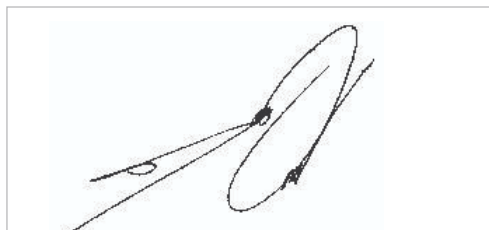
- Los alumnos/trabajadores deben estar de alta en el momento de empezar el curso y haber cotizado en concepto de Formación Profesional, por lo tanto los trabajadores autónomos no podrán realizar estos cursos.
- La empresa debe informar a la Representación Legal de los Trabajadores, en el caso de que exista.
- La empresa debe estar al corriente de sus obligaciones con la Seguridad Social.
- El curso debe haber finalizado en la fecha determinada. Para ello, la empresa debe velar por que el trabajador envíe las pruebas de evaluación antes de que termine el curso.
- La Empresa no pertenece a la Administración Pública
- La firma de este documento **no obliga** a la contratación de cursos.

_____, a _____ de _____ de _____

POR LA EMPRESA AGRUPADA

Fdo. _____

POR LA ENTIDAD ORGANIZADORA



Fdo. JOSÉ DAVID ORAMAS GONZÁLEZ

A los efectos de lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999 de 13 de Diciembre de Protección de Datos de Carácter Personal y demás normativa de desarrollo, el abajo firmante autoriza la utilización de los datos personales contenidos en el presente documento y su tratamiento informático para la gestión de la formación, tanto por parte de Tauronet Soluciones, S.L. como de la FUNDACIÓN TRIPARTITA PARA LA FORMACIÓN EN EL EMPLEO o cualquiera otras personas o entidades relacionadas con la gestión de la formación bonificada.

Tel.: 922 85 1008 / Fax.: 922 85 2009 / Móvil: 647 712914 E-mail: info@tauronet.com

Tauronet Soluciones, S.L. Registro Mercantil de Santa Cruz de Tenerife. Tomo 2595 Sección 8 Folio 182 Hoja TF 34383 Inscripción 1 CIF B38770145