

DECLARACIÓN EMPRESARIAL SOBRE LA INEXISTENCIA DE OTRO PUESTO DE TRABAJO COMPATIBLE CON EL ESTADO DE LA TRABAJADORA

D/D^a con DNI-NIE
 en calidad de del organismo o empresa
 con núm. de código de cuenta de cotización
 y domicilio
 C.Postal Provincia

Declara que: D^a

Socia trabajadora / trabajadora (1) de esta empresa, con núm. de la Seguridad Social y DNI-NIE:

1.- Que en relación con la existencia de otro puesto de trabajo compatible con su estado (2)

2.- En consecuencia y dado que no resulta técnica u objetivamente posible el cambio de puesto, se declara el paso de la trabajadora arriba citada a la situación de suspensión del contrato del trabajo con fecha:

Vº Bº representante del
Servicio de Prevención (3)

Fdo.:

DNI:

Firma y sello de la empresa

Lugar y fecha,

En , a de de 20

- (1) Márquese lo que proceda.
- (2) Declaración sobre la existencia o no de otro puesto de trabajo compatible con su estado.
- (3) Si no se suscribe por los indicados, se debe adoptar informe complementario.

De acuerdo con la normativa vigente sobre Protección de Datos de Carácter personal, le informamos que los datos de carácter personal que nos facilite con ocasión de la cumplimentación del presente formulario serán incorporados en un fichero titularidad de EGARSAT MATEPSS nº 276, con la finalidad de gestionar y realizar los trámites oportunos en relación a la declaración empresarial sobre la inexistencia de un puesto de trabajo distinto compatible con el estado de la trabajadora a la que se hace referencia en el presente formulario. La negativa a facilitar la información solicitada impediría absolutamente cumplir las finalidades antes descritas. Así mismo, le informamos que sus datos podrán ser comunicados a las entidades públicas competentes con amparo en lo previsto en la normativa en vigor. Usted tiene derecho a ejercer sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición mediante el envío de una carta a EGARSAT MATEPSS N° 276, situada en Av. Rosquetes, nº 63-65, 08174, Sant Cugat del Vallès, Barcelona.

Asimismo, en relación a los datos personales facilitados por usted relativas a terceras personas, Usted certifica que son ciertas y que cuenta con el consentimiento de los afectados para cumplimentar el presente formulario, exonerando a EGARSAT MATEPSS de cualquier queja o reclamación al respecto.