

CERTIFICADO DE EMPRESA SOBRE LA ACTIVIDAD DESARROLLADA Y LAS CONDICIONES DE TRABAJO

D. Dña. _____

con DNI-NIE-TIE _____ en calidad de _____ del

organismo o empresa _____ con número de código cuenta de

cotización _____ y domicilio _____ núm. _____

localidad _____ C.Postal _____ Provincia _____

Declara que D^a _____

socia trabajadora / trabajadora de esta empresa con número de la Seguridad Social _____

y DNI-NIE-TIE _____

1. Que la categoría profesional de esta empleada es de: _____

2. Que realiza las siguientes actividades :

a. _____

b. _____

c. _____

d. _____

3. Que el puesto de trabajo desempeñado presenta riesgos en la situación de embarazo o lactancia natural:

SI NO (marque lo que proceda)

4. Que el / los riesgo/s específico/s, durante el embarazo o la lactancia natural queda/n registrados en el documento adjunto (riesgos y exposición):

SI NO (marque lo que proceda)

5. Que en relación a su puesto de trabajo ¿ha sido posible modificar las condiciones o tiempos de trabajo para evitar el riesgo?

SI NO (marque lo que proceda y en caso de ser NO, explique los motivos)

_____, a ____ de _____ de 20 ____

Firma y sello de la empresa

INFORMACIÓN BÁSICA SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS	
En cumplimiento del Reglamento 2016/679 de la Unión Europea relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos y de la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y Garantía de los Derechos Digitales, le informamos que:	
Responsable del tratamiento	El responsable del tratamiento de sus datos es EGARSAT, MUTUA COLABORADORA CON LA SEGURIDAD SOCIAL N.º 276 , con domicilio social en Avda. de Roquetas, 63 -65, 08174, Sant Cugat del Vallés, Barcelona.
Finalidad	Sus datos serán tratados con la finalidad de acreditar la actividad desarrollada por el/la trabajador/a así como sus condiciones de trabajo.
Base de Legitimación	EGARSAT solo procederá al tratamiento de datos personales porque existe, por lo menos, una de las siguientes bases de legitimación del tratamiento: El tratamiento es necesario para el cumplimiento de una misión realizada en interés público o en el ejercicio de poderes públicos conferidos al responsable del tratamiento. En concreto, el tratamiento es necesario para el cumplimiento de obligaciones y el ejercicio de derechos específicos del responsable del tratamiento o del interesado en el ámbito del derecho laboral y de la seguridad y protección social, en la medida en que así lo autoriza la Ley General de la Seguridad Social, R.D.L 8/2015, de 30 de octubre.
Destinatarios	Sus datos podrán ser comunicados por obligación legal a administraciones públicas (por ejemplo: al Ministerio de Empleo y Seguridad Social, y Organismos y Entidades que integran la Seguridad Social), a entidades bancarias para proceder al cobro de los servicios o pago de prestaciones, y a empresas y profesionales de la salud colaboradores de EGARSAT, únicamente con el propósito de satisfacer las finalidades indicadas. Sus datos también pueden ser cedidos a otras mutuas en cumplimiento de la normativa de la Seguridad Social (Real Decreto 8/2015, de 30 de octubre, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley General de la Seguridad Social y el Real Decreto 1993/1995, de 7 de diciembre, de Colaboración de las Mutuas con la Seguridad Social). Es posible que, en alguna ocasión, para cumplir las finalidades indicadas, sea necesario realizar una transferencia internacional de sus datos más allá de los países del Espacio Económico Europeo.
Criterio de Conservación de los datos	Conservaremos sus datos personales de identificación y administrativos mientras le prestemos cualquier tipo de servicio -a usted o a su empresa- o nos lo preste usted y, por lo menos, durante 5 años después de que finalice la relación con la mutua, en cumplimiento del artículo 16 del Real Decreto 1993/1995, de 7 de diciembre por el que se aprueba el Reglamento de Colaboración de las Mutuas Colaboradoras de la Seguridad Social. Los datos de salud que podamos tratar de usted serán conservados en cumplimiento de los plazos de conservación legalmente establecidos en el artículo 17 de la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica, salvo que una normativa autonómica prevea uno diferente mayor. Del mismo modo, procederemos a conservar toda aquella documentación que sea necesaria para poder atender cualquier proceso judicial o contingencia prevista, mientras se prevea su utilidad. Para aquellos supuestos en los que es necesario su consentimiento expreso, sus datos se conservarán hasta que solicite su supresión o revoque su consentimiento, salvo en el caso de candidatos que facilitan su currículum, en cuyo caso la información será destruida de forma segura en un plazo máximo de 6 meses.
Derechos	Usted tiene derecho a revocar, en cualquier momento, cualquier consentimiento que nos haya otorgado y a acceder a la información que tenemos de usted, a rectificarla, a suprimirla, a oponerse a su tratamiento, a solicitar la limitación del tratamiento o a pedir la portabilidad de sus datos y a que no se tomen decisiones automatizadas en base a sus datos, incluida la realización de perfiles. Para ello, tan sólo precisa comunicarlo mediante escrito firmado, adjuntando una fotocopia de cualquier documento oficial válido que acredite su identidad (DNI, pasaporte...), dirigido a: EGARSAT, MUTUA COLABORADORA CON LA SEGURIDAD SOCIAL N.º 276 - Avda. de Roquetas, 63 -65, 08174, Sant Cugat del Vallés, Barcelona Alternativamente, se puede dirigir a nuestro Delegado de Protección de Datos, que es la persona encargada de salvaguardar su privacidad en nuestra entidad. Puede hacerlo a través de dpo@egarsat.es o mediante carta postal a la atención del Sr. Delegado de Protección de Datos, remitida a la dirección indicada, incluyendo la referencia "DPD - Delegado de Protección de Datos". En caso de ejercicio de derechos por medio de representante, será necesario que la solicitud se acompañe de autorización expresa y copia del DNI, pasaporte o documento oficial equivalente del representante y del representado. También tiene derecho a presentar una reclamación ante una Autoridad de Control.
Información adicional	Si no nos facilita los datos solicitados o no presta los consentimientos solicitados, es posible que no se pueda satisfacer su pretensión.