



A DADES DE LA EMPRESA BENEFICIARIA / DATOS DE LA EMPRESA BENEFICIARIA CODI EXPEDIENT / CÓDIGO EXPEDIENTE

RAÓ SOCIAL / RAZÓN SOCIAL		CIF
LOCALITAT / LOCALIDAD	PROVÍNCIA / PROVINCIA	CORREU ELECTRÒNIC / CORREO ELECTRÓNICO

B DADES DE LA PERSONA TREBALLADORA SUSTITUIDA / DATOS DE LA PERSONA TRABAJADORA SUSTITUIDA

DNI / NIE	Nom i Cognoms <i>Nombre y Apellidos</i>	Col·lectius Colectivos (1)	Sexe Sexo (2)	Data de naixement <i>Fecha de nacimiento</i>	Diversitat funcional <i>Diversidad funcional</i> (3)	Data alta SS <i>Fecha Alta SS</i>	Data inscripció Espai Labora <i>Fecha inscripción Espai Labora</i>	Jornada (4)	Tipus contracte Tipo contrato (5)

CAUSA DE LA BAJA / CAUSA DE LA BAJA

DATA DE LA BAJA / FECHA DE LA BAJA

C DADES DE LA PERSONA TREBALLADORA SUSTITUTA / DATOS DE LA PERSONA TRABAJADORA SUSTITUTA

DNI / NIE	Nom i Cognoms <i>Nombre y Apellidos</i>	Col·lectius Colectivos (1)	Sexe Sexo (2)	Data de naixement <i>Fecha de nacimiento</i>	Diversitat funcional <i>Diversidad funcional</i> (3)	Data alta SS <i>Fecha Alta SS</i>	Data inscripció Espai Labora <i>Fecha inscripción Espai Labora</i>	Jornada (4)	Tipus contracte Tipo contrato (5)

D DOCUMENTACIÓ PER A PRESENTAR / DOCUMENTACIÓN PARA PRESENTAR

D.1 DE LA PERSONA SUBSTITUIDA / DE LA PERSONA SUSTITUIDA

- 1.- Baixa en la Seguretat Social / Baja en la Seguridad Social
- 2.- Documentació acreditativa de la causa de la baixa / Documentación acreditativa de la causa de la baja

D.2 DE LA PERSONA SUBSTITUTA / DE LA PERSONA SUSTITUTA

- 1.- Contracte de treball de la persona contractada per la substitució / Contrato de trabajo de la persona contratada para la sustitución
- 2.- Comunicació al Servei d'Ocupacio del contracte de treball de la persona substituïda / Comunicación al Servicio de Empleo del contrato de trabajo de la persona sustituta
- 3.- Alta en la Seguretat Social de la persona contractada per la substitució / Alta en la Seguridad social de la persona contratada para la sustitución

(1). a) Persones que no hagen tingut un contracte indefinit o fix discontinu en els 6 mesos previs / *Personas que no hayan tenido un contrato indefinido o fijo discontinuo en los 6 meses previos.*
 b) Joves menors de 24 anys / *Jóvenes menores de 24 años.*
 c) Persones majors de 50 anys / *Personas mayores de 50 años*
 d) Persones que no hagen tingut un contracte indefinit o fix discontinu en els 24 mesos previs. / *Personas que no hayan tenido un contrato indefinido o fijo discontinuo en los 24 meses previos.*
 e) Joves menors de 24 anys i persones majors de 50 anys que no hanen tingut un contracte indefinit o fix discontinu en el ls 12 mesos previs. *Jóvenes menores de 24 años y personas mayores de 50 años que no hayan tenido un contrato indefinido o fijo discontinuo en los 12 meses previos.*

(2). H= Home D= Dona / *H= Hombre M= Mujer*

(3). SÍ / NO

(4). 1. Jornada completa
 2. Jornada parcial al menys de 15 hores en el cas de persones amb diversitat funcional severa / *Jornada parcial al menos de 15 horas en el caso de personas con diversidad funcional severa.*

(5). a) Contracte indefinit inicial / *Contrato indefinido inicial*
 b) Contracte temporal inicial / *Contrato temporal inicial*
 c) Contractes temporals prorrogats (haurà d'adjuntar-se el contracte inicial i totes les seues pròrrogues) / *Contratos temporales prorrogados (deberá adjuntarse el contrato inicial y todas sus prórrogas).*
 d) Conversió a indefinit de contracte temporal (harurà d'ajuntars-e els contractes temporals previsi la conversió a indefinit) / *Conversión a indefinido de contrato temporal (deberá adjuntare el/los contratos temporales previso y la conversión a indefinido)*



E DECLARACIÓ / DECLARACIÓN

EL SOL-LICITANT DECLARA:

PRIMER. Que les contractacions realitzades o l'entitat sol·licitant no estan compreses en els supòsits d'exclusió dels articles 2, 4 i disposició addicional tercera de l'Ordre de bases reguladores del programa d'aquestes ajudes, i que el sol·licitant no es troba incurs en el supòsits contemplats en aquest article.

SEGON. Que no ha sol·licitat, ni li ha sigut concedida cap altra ajuda per als mateixos costos subvencionables o el mateix fet subvencionable.

TERCER. Que en compliment del que disposa l'article 7 de la Llei 11/2003, de 10 d'abril, de la Generalitat Valenciana, d'Estatuts de les Persones amb Discapacitat, en relació amb l'article 5 del decret 279/04 del Govern Valencià, l'entitat sol·licitant:

- compleix la normativa sobre integració laboral de persones amb discapacitat (1) / està exempta de complir la normativa sobre integració laboral de persones amb discapacitat (1)

EL SOLICITANTE DECLARA:

PRIMERO. Que las contrataciones realizadas o la entidad solicitante no se encuentran en los supuestos de exclusión de los artículos 2, 4 y disposición adicional tercera de la Orden de bases reguladoras del programa de estas ayudas, y que el solicitante no se encuentra incurso en los supuestos contemplados en dicho artículo.

SEGUNDO. Que no ha solicitado ni le ha sido concedida ninguna otra ayuda para los mismos costes subvencionables o el mismo hecho subvencionable.

TERCERO. Que en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 7 de la Ley 11/2003, de 10 de abril, de la Generalitat Valenciana, de Estatutos de las Personas con Discapacidad, en relación con el artículo 5 del decreto 279/04 del Gobierno Valenciano, la entidad solicitante:

- cumple la normativa sobre integración laboral de personas con discapacidad (1) / está exenta de cumplir la normativa sobre integración laboral de personas con discapacidad (1)

_____, ____ d _____ del _____

(1) Assenyalar el que procedisca / Señalar lo que proceda

(Firma, i si és el cas, segell de l'empresa / Firma, y en su caso, sello de la empresa):