Nº Expediente

ESCRITO DE INICIACIÓN DEL PROCEDIMIENTO DE CONCILIACIÓN-MEDIACIÓN PREVIO A LA CONVOCATORIA DE HUELGA

1. LOS/AS FIRMANTES QUE SE RELACIONAN AL FINAL DEL PRESENTE ESCRITO, (CON EXPRESIÓN DE LA REPRESENTACIÓN QUE OSTENTAN) COMPARECEN A EFECTOS DE INICIAR EL PROCEDIMIENTO DE CONCILIACIÓN-MEDIACIÓN PREVIO A LA CONVOCATORIA DE UNA HUELGA CON LAS SIGUIENTES CARACTERÍSTICAS (1):

- ÁMBITO FUNCIONAL:

  ☐ Sector (2) _____
  ☐ Empresa/s (3) _____

- ÁMBITO TERRITORIAL (4):

  ☐ Interprovincial _____
  ☐ Provincial _____
  ☐ Local _____

- ÁMBITO PERSONAL:

  Nº de trabajadores/as afectados _____ Nº de empresas afectadas _____

- CONVENIO COLECTIVO Y/O NORMA APLICABLE

  _____

- MODALIDADES DE LA HUELGA

  ☐ Indefinido ☐ Temporal ☐ Otros

- OBJETIVOS Y FINALIDADES DE LA HUELGA

  _____
  _____
  _____
  _____
  _____
  _____
  _____
  _____

- DURACIÓN PREVISTA _____

- FECHA PREVISTA DE PRESENTACIÓN DEL PREAVISO _____

Nº Expediente

- FECHA PREVISTA DE INICIACIÓN DE LA HUELGA _____
- ¿REQUIERE FIJACIÓN DE SERVICIOS MÍNIMOS? ☐ SÍ ☐ NO

2. INTERVENCIÓN PREVIA DE LA COMISIÓN PARITARIA

- Carácter de la intervención (voluntaria / obligatoria) _____
- Acreditación (certificación anexa / copia escrito de solicitud) (5) _____

3. COMPOSICIÓN DEL COMITÉ DE EMPRESA/DELEGADOS DE PERSONAL

_____

_____

4. MOTIVOS DEL ESCRITO DE INICIACIÓN

☐ Conflicto de Interpretación
- ☐ De convenio
- ☐ De norma legal
- ☐ Acuerdo SERCLA
- ☐ Otros

☐ Conflicto de Aplicación
- ☐ De convenio
- ☐ De norma legal
- ☐ Acuerdo SERCLA
- ☐ Otros

☐ Conflicto de Negociación

Materias sobre las que versa el conflicto:

- ☐ Contratación y Despidos
- ☐ Categoría Profesional
- ☐ Movilidad y Modificación condiciones de trabajo
- ☐ Organización del trabajo
- ☐ Jornadas, Descansos, Calendario y Vacaciones
- ☐ Salarios
- ☐ Derechos Sindicales
- ☐ Salud Laboral
- ☐ Otros

5. PARTES FRENTE A LAS QUE SE INCIA EL PROCEDIMIENTO

Denominación _____
Con domicilio a efectos de notificaciones en: _____
Localidad _____ CP _____ Provincia _____
Teléfono _____ Fax _____
Correo electrónico _____

Denominación _____
Con domicilio a efectos de notificaciones en: _____
Localidad _____ CP _____ Provincia _____
Teléfono _____ Fax _____
Correo electrónico _____

6. OTROS INTERESADOS. (SI LOS HUBIERA)

Nombre y Apellidos/Denom. ____
Con domicilio a efectos de notificaciones en: ________________________________
Localidad ______________________________CP ________ Provincia _________________
Teléfono ________________________ Fax ____
Correo electrónico ____

7. DOCUMENTACION QUE SE ADJUNTA:

____
____
____

8. COMPOSICIÓN DEL COMITÉ DE HUELGA:

____
____
____
____
____

9. SUJETOS QUE INICIAN EL PROCEDIMIENTO:

Domicilio que señala la parte promotora a efectos de notificaciones _________________________

____

Localidad ______________________________CP ________ Provincia _________________

Teléfono _____________________________ Fax ___________________________________

NOMBRE, APELLIDOS Y DNI	REPRESENTACIÓN CON LA QUE ACTÚAN	FIRMAS

NOMBRE, APELLIDOS Y DNI	REPRESENTACIÓN CON LA QUE ACTÚAN	FIRMAS

10. SOLICITAN:

1. Sea admitido el presente escrito, en cumplimiento de lo previsto en el Art.19 del reglamento del SERCLA y
2. Se inicien por la comisión de conciliación-mediación los trámites correspondientes, según lo dispuesto en el citado reglamento.

En ___________________ a ______ de ________________ de ____

Nº Expediente

INDICACIONES

(1) De ser varios los sujetos que conjuntamente inician este procedimiento, y no haber designado un representante al efecto, se seguirán las actuaciones con el primer firmante.

(2) Especifíquese, en su caso, el subsector o subsectores afectados.

(3) Especifíquese, en su caso, el centro o centros de trabajo afectados.

(4) Especifíquense la/s provincia/s o el/los municipio/s afectados.

(5) De estar prevista la intervención de la Comisión Paritaria, acredítese el agotamiento del trámite. La acreditación se efectuará por la aportación del certificado de la Comisión Paritaria en tal sentido, o por la presentación de copia del escrito de solicitud ante la misma, con expresión de la fecha en que se efectuó.

Direcciones a efectos de presentación de documentos:

→ Consejo Andaluz de Relaciones Laborales. Avda. de la República Argentina, 25, 1ª planta.
41011 **SEVILLA**. (Tfno.: 955 06 62 00 – Fax: 955 06 62 24)

→ Sede del SERCLA. C/ Álvarez de Castro, 25-2ª planta.
04002 **ALMERÍA**. (Tfno.: 950 012 208 – Fax: 950 263 670)

→ Sede del SERCLA. Glorieta Ingeniero la Cierva, s/n, Edif. Tiempo Libre.
11008 **CADIZ**. (Tfno.: 956 012 553 – Fax: 956 012 593)

→ Sede del SERCLA. C/ Agentes Comerciales 1, entreplanta.
11201 **ALGECIRAS**. CADIZ. (Tfno.: 956 784 554 – Fax: 956 784 558)

→ Sede del SERCLA. Alameda Cristina 11, 1ª planta .
11403 **JEREZ DE LA FRONTERA**. CADIZ. (Tfno.: 856 812 843 – Fax: 856 812 844)

→ Sede del SERCLA. Edif. Centro de Prevención de Riesgos Laborales. Polígono Industrial Chinales. Parcela nº 26.
14071 **CORDOBA**. (Tfno.: 957 015 816 – Fax: 957 015 817)

→ Sede del SERCLA. C/ Azacayas, 14 – 2ª planta.
18010 **GRANADA**. (Tfno.: 958 029 904 – Fax: 958 029 903)

→ Sede del SERCLA. C/ Camino del Saladillo s/n.
21007 **HUELVA**. (Tfno.: 959 006 373 – Fax: 959 526 109)

→ Sede del SERCLA. Paseo de la Estación, 30 – 6ª planta.
23008 **JAEN**. (Tfno.: 953 005 412 – Fax: 953 005 429)

→ Sede del SERCLA. Plaza de Toros Vieja, 2 - 2ª planta. Edificio Pantalán.
29002 **MALAGA**. (Tfno.: 951 294 054 – Fax: 951 294 061)