

SOLICITUD

INCLUSIÓN EN EL PROGRAMA "RED DE ARTESANOS"

CENTROS COLABORADORES

Orden de de de (BOJA nº de fecha) EJERCICIO:

1 DATOS DEL CENTRO COLABORADOR Y DE LA REPRESENTACIÓN LEGAL			
APELLIDOS Y NOMBRE/ENTIDAD			NIF/CIF
DOMICILIO			
LOCALIDAD		PROVINCIA	C. POSTAL
TELÉFONO	FAX	CORREO ELECTRÓNICO	
APELLIDOS Y NOMBRE DEL/DE LA REPRESENTANTE LEGAL			NIF
NATURALEZA JURÍDICA DEL CENTRO COLABORADOR ☐ Empresa privada ☐ Administración pública ☐ Empresa pública ☐ Autónomo ☐ Empresa de inserción ☐ Organismo patronal o sindical			
La persona firmante de la presente solicitud SE COMPROMETE y ACEPTA las condiciones para acogerse al Programa Red de Artesanos, y en concreto: 1.- Que dispone de los recursos necesarios para la participación en el Programa Red de Artesanos y se ofrece voluntariamente a admitir en dicho programa a D/Dña. durante un período de tiempo de meses, distribuidos en horas semanales, para la formación en materia de 2.- Las relaciones entre el Centro Colaborador y el beneficiario que recibe la formación no implica ningún tipo de vinculación laboral 3.- Facilitar a la entidad de seguimiento terapéutico toda la información referente a la persona participante.			

2 DATOS DEL BENEFICIARIO	
APELLIDOS Y NOMBRE	DNI

3 DOCUMENTACIÓN ADJUNTA (Original y/o copia para su cotejo)	
☐ Informe del centro colaborador en el que se contemple, en función del período de formación requerido, el tiempo estimado de permanencia de la persona beneficiaria en el programa. ☐ Certificación acreditativa de estar al corriente en el cumplimiento de sus obligaciones frente a la Seguridad Social.	

4 SOLICITUD, DECLARACIÓN, LUGAR, FECHA Y FIRMA	
La persona abajo firmante DECLARA , bajo su expresa responsabilidad, que son ciertos cuantos datos figuran en la presente solicitud, así como en la documentación adjunta, y que el Centro Colaborador: ☐ Se encuentra legalmente constituido. ☐ Se encuentra al corriente en el cumplimiento de sus obligaciones tributarias. Se COMPROMETE a cumplir las obligaciones y requisitos exigidos por las normas de aplicación y SOLICITA la participación del Centro Colaborador en el Programa "Red de Artesanos". (Sello del Centro Colaborador) En a de de EL/LA REPRESENTANTE LEGAL Fdo.:	

EXCMO/A. SR/A. CONSEJERO/A PARA LA IGUALDAD Y BIENESTAR SOCIAL.

PROTECCIÓN DE DATOS

En cumplimiento de lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, la Consejería para la Igualdad y Bienestar Social le informa que los datos personales obtenidos mediante la cumplimentación de este documento/impreso/formulario y demás que se adjuntan van a ser incorporados, para su tratamiento, en un fichero automatizado. Asimismo, se le informa que la recogida y tratamiento de dichos datos tienen como finalidad la realización de notificaciones, traslado de información, etc. De acuerdo con lo previsto en la citada Ley Orgánica, puede ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición dirigiendo un escrito a la Dirección General para las Drogodependencias y Adicciones. Consejería para la Igualdad y Bienestar Social. Avda. de Hytasa, 14. 41071 - SEVILLA.

La presentación de esta solicitud conllevará la autorización al órgano gestor para recabar las certificaciones a emitir por la Agencia Estatal de Administración Tributaria y por la Consejería de Economía y Hacienda de la Junta de Andalucía, que sean requeridas por la Orden de convocatoria, de acuerdo con el artículo 31.2 de la Ley 3/2004, de 28 de diciembre de Medidas Tributarias, Administrativas y Financieras.

001232/A02