



SOLICITUD

**PROCEDIMIENTO DE CONCILIACIÓN Y MEDIACIÓN POR DISCREPANCIAS EN LOS PROCEDIMIENTOS DE INAPLICACIÓN DE LAS CONDICIONES DE TRABAJO PREVISTAS EN EL CONVENIO COLECTIVO A QUE SE REFIERE EL ART. 82.3 ET. (Código procedimiento: 533)**

<b>1</b>	<b>PARTE QUE INICIA EL PROCEDIMIENTO</b>		
APELLIDOS Y NOMBRE/RAZÓN SOCIAL/DENOMINACIÓN:		SEXO: <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M	DNI/NIE/NIF:
TELÉFONO FIJO:	TELÉFONO MÓVIL:	CORREO ELECTRÓNICO:	FAX:
APELLIDOS Y NOMBRE DE LA PERSONA REPRESENTANTE/RAZÓN SOCIAL/DENOMINACIÓN:		SEXO: <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M	DNI/NIE/NIF:
<b>En caso de comparecer asistido de asesor/a o asesores/as:</b>			
APELLIDOS Y NOMBRE:		SEXO: <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M	DNI/NIE:
DE CONFORMIDAD CON LO PREVISTO EN EL ART. 16 Y CONCORDANTES DEL REGLAMENTO DEL S.E.R.C.L.A., COMPARECE/N PARA INICIAR EL PROCEDIMIENTO DE CONCILIACIÓN-MEDIACIÓN PREVIO A LA VÍA JUDICIAL, DE ACUERDO CON LO DISPUESTO EN LOS ARTS. 63 Y 156 DE LA LEY 36/2011, DE 10 DE OCTUBRE, REGULADORA DE LA JURISDICCIÓN LABORAL. (Si son varios trabajadores/as incluir en hoja aparte)			

<b>2</b>	<b>NOTIFICACIÓN</b>																																								
<b>2.1</b>	<b>LUGAR Y MEDIO DE NOTIFICACIÓN</b> (A cumplimentar por las personas NO OBLIGADAS a relacionarse electrónicamente con la Administración)																																								
<p>Marque sólo una opción.</p> <p><input type="checkbox"/> <b>OPTO</b> por que las notificaciones que proceda practicar se efectúen en papel en el lugar que se indica: (Independientemente de la notificación en papel, ésta se practicará también por medios electrónicos, a la que podrá acceder voluntariamente, teniendo validez a efectos de plazos aquella a la que se acceda primero) (1)</p> <table border="1"> <tr> <td colspan="8">DOMICILIO DE NOTIFICACIÓN</td> </tr> <tr> <td colspan="2">TIPO DE VÍA:</td> <td colspan="6">NOMBRE DE LA VÍA:</td> </tr> <tr> <td>NÚMERO:</td> <td>LETRA:</td> <td>KM EN LA VÍA:</td> <td>BLOQUE:</td> <td>PORTAL:</td> <td>ESCALERA:</td> <td>PLANTA:</td> <td>PUERTA:</td> </tr> <tr> <td colspan="2">ENTIDAD DE POBLACIÓN:</td> <td colspan="2">MUNICIPIO:</td> <td colspan="2">PROVINCIA:</td> <td>PAÍS:</td> <td>CÓD. POSTAL:</td> </tr> <tr> <td>TELÉFONO FIJO:</td> <td>TELÉFONO MÓVIL:</td> <td colspan="6">CORREO ELECTRÓNICO:</td> </tr> </table> <p><input type="checkbox"/> <b>OPTO</b> por que las notificaciones que proceda practicar se efectúen por medios electrónicos a través del sistema de notificaciones de la Administración Junta de Andalucía y se tramite mi alta en caso de no estarlo (1). Indique un correo electrónico y, opcionalmente, un número de teléfono móvil donde informar sobre las notificaciones practicadas en el sistema de notificaciones. Correo electrónico: ..... N° teléfono móvil: .....</p> <p>(1) Debe acceder al sistema de notificaciones con su certificado electrónico u otros medios de identificación electrónica; puede encontrar más información sobre los requisitos necesarios para el uso del sistema y el acceso a las notificaciones en la dirección: <a href="https://www.juntadeandalucia.es/notificaciones">https://www.juntadeandalucia.es/notificaciones</a>.</p>		DOMICILIO DE NOTIFICACIÓN								TIPO DE VÍA:		NOMBRE DE LA VÍA:						NÚMERO:	LETRA:	KM EN LA VÍA:	BLOQUE:	PORTAL:	ESCALERA:	PLANTA:	PUERTA:	ENTIDAD DE POBLACIÓN:		MUNICIPIO:		PROVINCIA:		PAÍS:	CÓD. POSTAL:	TELÉFONO FIJO:	TELÉFONO MÓVIL:	CORREO ELECTRÓNICO:					
DOMICILIO DE NOTIFICACIÓN																																									
TIPO DE VÍA:		NOMBRE DE LA VÍA:																																							
NÚMERO:	LETRA:	KM EN LA VÍA:	BLOQUE:	PORTAL:	ESCALERA:	PLANTA:	PUERTA:																																		
ENTIDAD DE POBLACIÓN:		MUNICIPIO:		PROVINCIA:		PAÍS:	CÓD. POSTAL:																																		
TELÉFONO FIJO:	TELÉFONO MÓVIL:	CORREO ELECTRÓNICO:																																							
<b>2.2</b>	<b>NOTIFICACIÓN ELECTRÓNICA OBLIGATORIA</b> (A cumplimentar por las personas OBLIGADAS a relacionarse electrónicamente con la Administración)																																								
<p>Las notificaciones que proceda practicar se efectuarán por medios electrónicos a través del sistema de notificaciones de la Administración Junta de Andalucía y se tramitará su alta en caso de no estarlo (1).</p> <p>Indique un correo electrónico y, opcionalmente, un número de teléfono móvil donde informar sobre las notificaciones practicadas en el sistema de notificaciones. Correo electrónico: ..... N° teléfono móvil: .....</p> <p>(1) Debe acceder al sistema de notificaciones con su certificado electrónico u otros medios de identificación electrónica; puede encontrar más información sobre los requisitos necesarios para el uso del sistema y el acceso a las notificaciones en la dirección: <a href="https://www.juntadeandalucia.es/notificaciones">https://www.juntadeandalucia.es/notificaciones</a>.</p>																																									

3 PARTE FRENTE A LA QUE SE INICIA EL PROCEDIMIENTO							
APELLIDOS Y NOMBRE/RAZÓN SOCIAL/DENOMINACIÓN:						SEXO: <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M	DNI/NIE/NIF:
DOMICILIO: TIPO DE VÍA:      NOMBRE DE LA VÍA:							
NÚMERO:	LETRA:	KM EN LA VÍA:	BLOQUE:	PORTAL:	ESCALERA:	PLANTA:	PUERTA:
ENTIDAD DE POBLACIÓN:		MUNICIPIO:		PROVINCIA:	PAÍS:	CÓD. POSTAL:	
TELÉFONO FIJO:	TELÉFONO MÓVIL:	CORREO ELECTRÓNICO:				FAX:	
(Si son varias empresas incluir hoja aparte con estos datos)							

4 ACEPTACIÓN DE REALIZACIÓN DE LA SESIÓN DE MEDIACIÓN POR VIDEOCONFERENCIA	
<input type="checkbox"/>	Aceptamos que la sesión de mediación se efectúe por videoconferencia en la forma que tenga dispuesto el Consejo Andaluz de Relaciones Laborales.

5 PERSONAS INTERESADAS A CITAR PARA COMPARECER							
<b>A) REPRESENTACIÓN LEGAL DE LAS PERSONAS TRABAJADORAS</b>							
ÓRGANO DE REPRESENTACIÓN (Comité de Empresas/Delegados/as):							
NÚMERO DE REPRESENTANTES:		COMPOSICIÓN (Distribución de miembros entre las distintas organizaciones):					
<b>B) DEMÁS PERSONAS INTERESADAS</b>							
APELLIDOS Y NOMBRE/RAZÓN SOCIAL/DENOMINACIÓN:						SEXO: <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M	DNI/NIE/NIF:
DOMICILIO: TIPO DE VÍA:      NOMBRE DE LA VÍA:							
NÚMERO:	LETRA:	KM EN LA VÍA:	BLOQUE:	PORTAL:	ESCALERA:	PLANTA:	PUERTA:
ENTIDAD DE POBLACIÓN:		MUNICIPIO:		PROVINCIA:	PAÍS:	CÓD. POSTAL:	
TELÉFONO FIJO:	TELÉFONO MÓVIL:	CORREO ELECTRÓNICO:					

6 DATOS DEL CONFLICTO							
CENTRO/S DE TRABAJO AFECTADO/S:							
CONVENIO COLECTIVO VIGENTE APLICABLE:							
VIGENCIA TEMPORAL DEL CONVENIO:							
SECTOR DE ACTIVIDAD ECONÓMICA (CNAE):							
NÚMERO DE PERSONAS TRABAJADORAS EN PLANTILLA:							

<b>6</b>	<b>DATOS DEL CONFLICTO</b> (Continuación)
En su caso, IMPACTO GLOBAL DE LAS MEDIDAS PRETENDIDAS SOBRE EL SALARIO MEDIO DE LA EMPRESA (EXPRESADO EN % CON DOS DECIMALES):	
INFORMACIÓN SOBRE LA COMPOSICIÓN DE LA REPRESENTACIÓN DE LAS PERSONAS TRABAJADORAS Y DE LA COMISIÓN NEGOCIADORA: Representación unitaria, secciones sindicales o representación elegida según el art. 41.4 ET:	

<b>7</b>	<b>ÁMBITO DEL CONFLICTO</b>
SECTOR AFECTADO:	
Nº DE EMPRESAS AFECTADAS:	
Nº DE TRABAJADORES/AS AFECTADOS/AS:	
ÁMBITO TERRITORIAL: <input type="checkbox"/> Local <input type="checkbox"/> Comarcal <input type="checkbox"/> Provincial <input type="checkbox"/> Interprovincial	
EMPRESA O GRUPO DE EMPRESAS:	
CENTRO/S DE TRABAJO:	
PROVINCIA DEL CENTRO DE TRABAJO:	

<b>8</b>	<b>RELACIÓN PORMENORIZADA DE LAS CONDICIONES DE TRABAJO DEL CONVENIO COLECTIVO QUE SE PRETENDE INAPLICAR Y SU INCARDINACIÓN ENTRE LAS MATERIAS PREVISTAS EN LAS LETRAS A) A G) DEL ART. 82.3, PÁRRAFO SEGUNDO DEL E.T. DETALLANDO CON EXACTITUD LAS NUEVAS CONDICIONES QUE SE QUIEREN APLICAR Y EL PERÍODO DE SU APLICACIÓN:</b>

<b>9</b>	<b>MOTIVO DE LA DISCREPANCIA Y PRETENSIÓN DE INAPLICACIÓN DE LAS CONDICIONES DE TRABAJO QUE DESEA:</b>

003244/D

<b>10</b>	<b>ACTUACIÓN PREVIA DE LA COMISIÓN PARITARIA DEL CONVENIO COLECTIVO, ACUERDO O PACTO DE EMPRESA</b>

<b>11</b>	<b>SOLICITUD DE REALIZACIÓN DE LA SESIÓN DE MEDIACIÓN POR VIDEOCONFERENCIA</b>
<input type="checkbox"/>	Solicitamos al SERCLA que la sesión de mediación se efectúe por videoconferencia en la forma que tenga dispuesto el Consejo Andaluz de Relaciones Laborales.

<b>12</b>	<b>DOCUMENTACIÓN</b>
<b>DOCUMENTACIÓN QUE SE ADJUNTA</b> (Si se aportan documentos adjúntense relación de los mismos debidamente ordenados y numerados)	
1	.....
2	.....
3	.....
4	.....
5	.....
6	.....
7	.....
8	.....
9	.....
10	.....

<b>DOCUMENTOS EN PODER DE LA ADMINISTRACIÓN DE LA JUNTA DE ANDALUCÍA</b>			
Ejerczo el derecho a no presentar los siguientes documentos que obran en poder de la Administración de la Junta de Andalucía o de sus Agencias, e indico a continuación la información necesaria para que puedan ser recabados:			
Documento	Consejería/Agencia y Órgano	Fecha de emisión o presentación	Procedimiento en el que se emitió o en el que se presentó
1	.....	.....	.....
2	.....	.....	.....
3	.....	.....	.....
4	.....	.....	.....
5	.....	.....	.....
6	.....	.....	.....
7	.....	.....	.....
8	.....	.....	.....
9	.....	.....	.....
10	.....	.....	.....

<b>DOCUMENTOS EN PODER DE OTRAS ADMINISTRACIONES</b>			
Ejerczo el derecho a no presentar los siguientes documentos que obran en poder de otras Administraciones Públicas, e indico a continuación la información necesaria para que puedan ser recabados:			
Documento	Administración Pública y Órgano	Fecha de emisión o presentación	Procedimiento en el que se emitió o en el que se presentó
1	.....	.....	.....
2	.....	.....	.....
3	.....	.....	.....
4	.....	.....	.....
5	.....	.....	.....
6	.....	.....	.....
7	.....	.....	.....
8	.....	.....	.....
9	.....	.....	.....
10	.....	.....	.....

003244/D

<b>13</b>	<b>DECLARACIÓN, LUGAR, FECHA Y FIRMA</b>
<p>La persona abajo firmante <b>DECLARA</b>, bajo su expresa responsabilidad, que son ciertos cuantos datos figuran en la presente solicitud y en la documentación adjunta, así como que no se ha planteado ni está en proceso pendiente de Resolución Judicial o Administrativa la controversia ahora sustanciada ante el S.E.R.C.L.A., y <b>SOLICITA</b> iniciar el procedimiento extrajudicial de conciliación y mediación.</p> <p style="text-align: center;">En ..... a ..... de ..... de .....</p> <p style="text-align: center;">LA PERSONA SOLICITANTE/REPRESENTANTE</p> <p style="text-align: center;">Fdo.: .....</p>	

**SERVICIO EXTRAJUDICIAL DE RESOLUCIONES DE CONFLICTOS LABORALES DE ANDALUCÍA (SERCLA)**

**Código Directorio Común de Unidades Orgánicas y Oficinas:**

<p><b>CLÁUSULA DE PROTECCIÓN DE DATOS</b></p> <p>En cumplimiento de lo dispuesto en el Reglamento General de Protección de Datos, le informamos que:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>a) El Responsable del tratamiento de sus datos personales es el Consejo Andaluz de Relaciones Laborales, cuya sede es c/ Algodón, nº 1 (esquina con Hytasa, 14), 41006-Sevilla.</li><li>b) Podrá contactar con el Delegado de Protección de Datos en la dirección electrónica <a href="mailto:dpd.cefta@juntadeandalucia.es">dpd.cefta@juntadeandalucia.es</a></li><li>c) Los datos personales que nos proporciona son necesarios para practicar la tramitación de expedientes de mediación laboral, cuya base jurídica es el Reglamento del SERCLA, y todo ello en virtud de la Ley Estatuto de los Trabajadores.</li><li>d) Puede usted ejercer sus derechos de acceso, rectificación, supresión, portabilidad de sus datos, y la limitación u oposición a su tratamiento, como se explica en la información adicional.</li></ul> <p>La información adicional detallada, así como el formulario para la reclamación y/o ejercicio de derechos se encuentra disponible en la siguiente dirección electrónica: <a href="http://www.juntadeandalucia.es/protecciondedatos">http://www.juntadeandalucia.es/protecciondedatos</a></p>
---