

FORMULARIO DE SOLICITUD DE COLABORACIÓN EN EL PROGRAMA DE EXPERIENCIAS PROFESIONALES PARA EL EMPLEO (EPES).

| | |
|-----------------------------|-------------|
| 1 ENTIDAD INTERESADA | |
| RAZÓN SOCIAL | NIF/NIE/CIF |

| | |
|--------------------------------|---------|
| 2 PERSONA REPRESENTANTE | |
| NOMBRE Y APELLIDOS | NIF/NIE |

| | |
|---|----------------|
| 3 DATOS DE CONTACTO PARA AVISOS DE NOTIFICACIÓN | |
| <input type="checkbox"/> NOTIFICACIÓN ELECTRÓNICA. Si desea que el medio de notificación para esta solicitud sea electrónico, debe disponer de Certificado Digital, DNI electrónico o Clave permanente, y podrá acceder a las notificaciones mediante comparecencia en la Sede Electrónica de la Diputación de Cádiz https://sede.dipucadiz.es . Puede indicarnos el correo electrónico y/o el número de teléfono móvil donde desea recibir un aviso que le indique cuándo debe acceder a la sede electrónica para consultar el contenido de la notificación. En cualquier momento, (si es persona física no obligada a relacionarse electrónicamente) podrá cambiar el modo de notificación, dirigiéndose al órgano competente e indicándole la dirección postal donde practicar futuras notificaciones. | |
| CORREO ELECTRÓNICO | TELÉFONO MÓVIL |
| | |

| |
|--|
| 4 EXPONE Y SOLICITA |
| QUE SIENDO UNA ENTIDAD SITA EN LA PROVINCIA DE CÁDIZ, SOLICITA PARTICIPAR COMO EMPRESA COLABORADORA EN EL PROGRAMA DE EXPERIENCIAS PROFESIONALES PARA EL EMPLEO, FINANCIADO POR LA JUNTA DE ANDALUCÍA Y GESTIONADO POR EL INSTITUTO DE EMPLEO Y DESARROLLO SOCIOECONÓMICO Y TECNOLÓGICO DE LA DIPUTACIÓN DE CÁDIZ. |

| |
|--------------------------------|
| 5 MOTIVACIÓN (OPCIONAL) |
| |

| |
|---|
| 6 DECLARACIÓN DE SOLICITUD DE COLABORACIÓN EN EL PROGRAMA DE EXPERIENCIAS PROFESIONALES PARA EL EMPLEO (EPES). |
|---|

Solicito participar como **Empresa Colaboradora** en el Programa de Experiencias Profesionales para el Empleo financiado por la Junta de Andalucía y gestionado por el Instituto de Empleo y Desarrollo Socioeconómico y Tecnológico (I.E.D.T.) de la Diputación de Cádiz, mediante un Convenio de Colaboración, conforme al procedimiento establecido en la Orden de 12 de mayo de 2018 por la que se desarrolla el Programa de Experiencias Profesionales para el Empleo, para el desarrollo de las prácticas no laborales en empresas colaboradoras, como centro de trabajo en el que se desarrollan las prácticas profesionales.

El IEDT, como Entidad beneficiaria de la subvención, está obligada con carácter previo al inicio de las Prácticas No laborales a suscribir un Seguro de Accidentes para los participantes, mediante una póliza con una entidad aseguradora privada, al objeto de tener cubiertos los riesgos de accidente que pudieran producirse como consecuencia de la asistencia de los participantes de las prácticas profesionales en la empresa.

Por lo que **APORTO** la siguiente documentación necesaria para proseguir con el trámite dado;

- C.I.F.,
- N.I.F. de la persona autorizada.
- Escritura o poder notarial o nombramiento de la Sociedad.

La persona abajo firmante **DECLARA**:

- Estar al corriente de las obligaciones tributarias con:
 - ✓ Tesorería General de la Seguridad Social.
 - ✓ Administración Tributaria Estatal
 - ✓ Administración Tributaria Autonómica.
 - ✓ Diputación Provincial de Cádiz.
 - ✓ Administración Local.

Que son ciertos los datos que figuran en la presente solicitud, así como en la documentación adjunta, y se **COMPROMETE** a cumplir las obligaciones y requisitos exigidos por las normas de aplicación.

Que si entre la información facilitada o consultada en la Plataforma de Intermediación de Datos figuran datos de terceros, **ASUME EL COMPROMISO** de informarles de los extremos señalados en la cláusula informativa sobre Protección de Datos Personales, a fin de que pueda ejercer sus derechos.

7 | INFORMACIÓN SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES

Los datos personales facilitados mediante el presente formulario serán tratados por la Diputación Provincial de Cádiz para darle adecuada respuesta a su petición conforme a la normativa aplicable. Podrá ejercer sus derechos de acceso, rectificación, supresión, oposición, limitación o portabilidad, dirigiéndose al Delegado de Protección de Datos por correo electrónico: dpd@dipucadiz.es, o al teléfono 956240320; de forma electrónica a través de la Sede electrónica <https://sede.dipucadiz.es>; o de forma postal enviando un escrito al Registro General de Diputación (Edificio Roma), en Avenida 4 de diciembre de 1977, 12, 11071 de Cádiz. Puede consultar toda la información completa en <https://www.dipucadiz.es/protecciondedatos>.

8 | ÓRGANO AL QUE SE DIRIGE

VICEPRESIDENTA DEL INSTITUTO DE EMPLEO Y DESARROLLO SOCIOECONÓMICO Y TECNOLÓGICO DE LA DIPUTACIÓN DE CÁDIZ.