

ANEXO IV

COMUNICACIÓN DE MEDIDAS ALTERNATIVAS APLICADAS EN SUSTITUCIÓN DE LA OBLIGACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE LA CUOTA DE RESERVA DEL 2% DE LA PLANTILLA A FAVOR DE TRABAJADORES CON DISCAPACIDAD.

D/D^{ya}.....con NIF/CIF.....en representaci^{ón} de la empresa.....con el n^º/m^{er}o de inscripci^{ón} a la Seguridad Social (c^{ál}c^{ulo}o cuenta de cotizaci^{ón}) actividad econ^{ómica} de la empresa con domicilio social en localidad CP provincia

COMUNICA

Que en virtud de (se, ale con una X lo que corresponda)

Resoluci^{ón} aprobatoria de la medida alternativa por parte del Director Gerente d^el Servicio Extremeño P^{úb}lico de Empleo de fecha.....

Falta de resoluci^{ón} administrativa expresa por parte del Servicio Extremeño, o P^{úb}lico de Empleo, una vez transcurridos dos meses desde la solicitud de excepcionalidad.

Con fecha.....ha procedido a la aplicaci^{ón} de la siguiente medida alternativa en cumplimiento de la cuota de reserva del 2% a favor de trabajadores con discapacidad.

TIPO DE MEDIDA ALTERNATIVA (Marque con una X en la columna derecha)	☐ a) Contrato mercantil o civil con un Centro Especial de Empleo o trabajador aut ^{ón} omo con discapacidad para el suministro de materias primas, maquinaria o equipos de bienes. ☐ b) Contrato mercantil o civil con un Centro Especial de Empleo o trabajador aut ^{ón} omo con discapacidad para la prestaci ^{ón} de servicios accesorios a la actividad de la empresa. ☐ c) Donaci ^{ón} o acci ^{ón} de patrocinio a favor de la fundaci ^{ón} o asociaci ^{ón} de utilidad p ^{úb} lica para desarrollar actividades de inserci ^{ón} laboral de personas con discapacidad. ☐ d) Constituci ^{ón} de enclave laboral.	
Centro Especial de Empleo o Contratista (En los supuestos a), b) o d)	Nombre: NIF/CIF:	
Objeto del contrato:		
Duraci ^{ón} del contrato:		
Fundaci ^{ón} o Asociaci ^{ón} destinataria de la donaci ^{ón} en el supuesto c)	Nombre: NIF/CIF: Domicilio:	
Representante legal de la Fundaci ^{ón} o Asociaci ^{ón}	Nombre: NIF/CIF:	
Descripci ^{ón} detallada de la donaci ^{ón} o acci ^{ón} de patrocinio		
N ^º de trabajadores con discapacidad dejados de contratar a los que equivale el contrato mercantil o civil, o la donaci ^{ón} o acci ^{ón} de patrocinio		
Importe del contrato mercantil o civil, o de la donaci ^{ón} o patrocinio		
N ^º de trabajadores a ocupar en el enclave laboral		
Cuantificaci ^{ón} econ ^{ómica} de la obligaci ^{ón} de reserva		

El abajo firmante en nombre de la empresa se hace responsable de la veracidad de todos los datos consignados.

En.....a.....de.....de.....
Por la empresa

Fdo.:.....

DOCUMENTACIÓN A APORTAR en caso de optar por la alternativa C:

- Fotocopia de los estatutos y de la declaración de utilidad pública de la fundación o asociación.
- Certificados de la fundación o asociación de hallarse al corriente de las obligaciones fiscales y Seguridad Social.
- Memoria de las actividades de los dos últimos años de la fundación o asociación que sea destinataria de las donaciones.

Nota: Además de la documentación citada, deberá presentarse cualquier otra que sea requerida en orden a acreditar el cumplimiento de los requisitos establecidos en la normativa aplicable.

ILMO. DIRECTOR GERENTE DEL SERVICIO EXTREMEÑO PÚBLICO DE EMPLEO