



DATOS IDENTIFICATIVOS DE LA EMPRESA

Razón Social:	
CIF:	
Convenio de Referencia:	
Actividad Principal:	
Código CNAE:	
Número de Cuenta de Cotización a la Seguridad Social:	
Número de Cuenta Bancaria envío de recibo:	

DOMICILIO SOCIAL

Tipo vía:							
Domicilio:							
Número:		Escalera:		Piso:		Letra:	
Código Postal:		Población:					
Teléfono:		Fax:					
Email:							

REPRESENTANTE LEGAL

Nombre:	
Primer apellido:	
Segundo apellido:	
NIF:	

CARACTERÍSTICAS DE LA EMPRESA

¿Empresa de nueva creación? (2020/2021)	SÍ ☐	NO ☐
En caso afirmativo indicar la fecha de creación:		
En caso afirmativo indicar el número de nuevos trabajadores:		
¿Existe Representación Legal de los Trabajadores?	SÍ ☐	NO ☐
Plantilla media año anterior:		
¿PYME?	SÍ ☐	NO ☐

Conforme a la Ley orgánica 3/2018, de 5 de Diciembre, de Protección de datos personales y garantía de los derechos digitales "LOPDGDD", se le informa que los datos personales que Ud. nos facilite pasarán a formar parte de un fichero bajo la responsabilidad de A.M.A.R.A.C.Y.L. con la finalidad de llevar a cabo la gestión administrativa y comercial así como las actividades propias del desarrollo del servicio.

El usuario puede ejercitar los derechos ARCO (acceso, cancelación, rectificación y oposición), enviando un escrito a la siguiente dirección de A.M.A.R.A.C.Y.L.: C/ Palacio de las Leyes, nº 6 – TORO (Zamora).