

Documento nº _____

Código de Conta de Cotización:

Data de entrada en vigor da Asociación:

Vencemento desta cobertura: *O mesmo ca o do Documento de
Asociación de Accidentes do Traballo*

Datos da Empresa

Nome ou Razón Social

Enderezo

Social: Localidade Provincia C.P.

Laboral: Localidade Provincia C.P.

C.I.F./N.I.F.

Nº Inicial de Traballadores

Teléfono

Fax

Solicita da mutua a Asociación á mesma, a efectos da cobertura da Prestación Económica de Incapacidade Temporal derivada de Continxencias Comúns, facendo constar a veracidade dos datos que a continuación se detallan.

Datos da Actividade Laboral

Descrición dos traballos ou da industria obxecto da asociación

Opción exercitada

Prestación Económica de Incapacidade Temporal derivada de Continxencias Comúns.

Prestacions garantidas

Subsidio de Incapacidade Temporal por enfermidade común ou Accidente non laboral dos traballadores que preste os seus servizos nos centros de traballo. Os códigos de conta de cotización detállanse neste Anexo ao Documento de Proposición de Asociación, na contía e con suxeición ás condicións reguladas para esta prestación no Réxime da Seguridade Social no que estean encadrados.

Salario Regulador

O declarado nas relacións nominais de traballadores segundo normativa aplicable no réxime da Seguridade Social de encadramento.

Informe emitido polo Comité de Empresa ou Delegado de persoal

Xúntase

Non se xunta por non existir este órgano de representación dos traballadores

Non se xunta por (indicar motivo)

Aceptación da Asociación

A empresa asociada declara que coñece os Estatutos da Mutua e as Condicións Xerais do Convenio de Asociación, e o seu Anexo que acepta íntegramente. FREMAP, Mutua Colaboradora coa Seguridade Social nº61, acepta a solicitude e asume a cobertura de prestación económica de Incapacidade Temporal da Empresa antes citada.

, de de

A Empresa

A Mutua

Asdo.:

Cargo:

NOTA INFORMATIVA PROTECCION DE DATOS

Para os efectos previstos no art. 5 da Lei orgánica 15/1999, os datos de carácter persoal incluídos neste documento serán incorporados a un ficheiro automatizado do que é titular FREMAP, Mutua Colaboradora coa Seguridade Social nº61, co fin de colaborar na xestión da prestación económica de Incapacidade Temporal derivada de Continxencias Comúns no ámbito da Seguridade Social.

Respecto aos citados datos, Vd. poderá exercer o seu dereito de acceso, rectificación, cancelación e oposición nos termos previstos na indicada Lei orgánica 15/1999 dirixíndose a FREMAP, Carretera de Pozuelo núm. 61. Majadahonda (28222-Madrid).

