|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Consj Hacienda bn | **Región de Murcia**Consejería de Economía, Hacienda y Administración Digital | **ANEXO III: COMUNICACIÓN ASIENTO REGISTRAL DISPENSA/MODIFICACIÓN CRÉDITOS HORARIOS**  |

1. SOLICITANTE:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| APELLIDOS: | NOMBRE: | NIF: |
| REPRESENTACIÓN QUE OSTENTA (Responsable de la bolsa de créditos horarios, en su caso):  |
| **ORGANISMO / ENTIDAD / SINDICATO:** | **CIF:** |
| CALLE/PLAZA:  | NÚMERO:  | CÓDIGO POSTAL  |
| MUNICIPIO:  | PROVINCIA:  | CORREO ELECTRÓNICO: | TELÉFONO |

2. OBJETO DE COMUNICACIÓN

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| [ ]  **DISPENSA PARCIAL** | [ ]  **DISPENSA TOTAL** | [ ]  **MODIFICACIÓN** |
| **ORGANISMO/ENTIDAD:** | **CIF:** |
| **Norma/Convenio/Acuerdo regulador del crédito horario (en su caso), indicando la fecha de publicación en el BORM/BOE:****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Nº Inscripción en el R.O.R.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****BOLSA TOTAL DE HORAS DE LA ORGANIZACIÓN SINDICAL(EN SU CASO):\_\_\_\_\_\_\_** |

3. IDENTIFICACIÓN DE LA PERSONA BENEFICIARIA DE LA DISPENSA O DEL CRÉDITO HORARIO

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| APELLIDOS | NOMBRE | SEXO | NIF |
| Nº DE HORAS DE DISPENSA CONCEDIDAS: \_\_\_\_\_\_\_\_\_ | [ ]  DISPENSA TOTAL | [ ]  DISPENSA PARCIAL |
| [ ]  **Miembro Junta Personal** | [ ]  **Miembro Comité de empresa** | [ ]  **Delegado Sección Sindical** |
| [ ]  Delegado de Prevención | [ ]  Otros (indicar) |
| En caso de modificación de una dispensa ya registrada, especificar el tipo de modificación: |

4. DOCUMENTOS QUE SE ACOMPAÑAN:

|  |  |
| --- | --- |
| 1  |  |
| 2  |  |
| 3 |  |
| 4 |  |

**En \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_**

FIRMA DE LA PERSONA SOLICITANTE

|  |  |
| --- | --- |
| **EN CASO DE NO SER MIEMBRO DE ÓRGANO DE REPRESENTACIÓN: CONFORMIDAD DE LA PERSONA BENEFICIARIA DEL CRÉDITO HORARIO.** Autorizo el tratamiento de los datos personales incluidos en el presente formulario y su inclusión en el fichero del Registro de Órganos de Representación para la finalidad y de acuerdo con la Orden de 12 de mayo de 2014, de la Consejería de Economía y Hacienda, por la que se regula la organización y el funcionamiento del Registro de Órganos de Representación del Personal al servicio del sector público de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia | **FIRMA DE LA PERSONA BENEFICIARIA:** |

La información de este formulario se integrará en el Registro de Órganos de Representación. El responsable de dicho fichero es la Dirección General competente en materia de Función Pública, ante la cual se podrán ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, en aplicación de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre de Protección de Datos de Carácter personal. La inscripción en dicho registro supone la aceptación de los términos de uso del mismo de acuerdo con lo dispuesto en la Orden de 12 de mayo de 2014, de la Consejería de Economía y Hacienda, por la que se regula la organización y el funcionamiento del Registro de Órganos de Representación del Personal al servicio del sector público de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia.

**REGISTRO DE ÓRGANOS DE REPRESENTACIÓN.- DIRECCIÓN GENERAL DE FUNCIÓN.- CONSEJERÍA DE ECONOMÍA, HACIENDA Y ADMINISTRACIÓN DIGITAL**