**Procedimiento 2727**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ANEXO I.**  **Solicitud del Distintivo de Igualdad de la Región de Murcia** | | | | | | |
| **1. DATOS DE LA CONVOCATORIA CORRESPONDIENTE AL AÑO 2022** | | | | | | |
|  | | | | | | |
| Centro Directivo: | Dirección General de Mujer y Diversidad de Género. | | | | | |
|  | | | | | | |
| Denominación de la convocatoria: | | **DISTNTIVO DE IGUALDAD DE LA REGIÓN DE MURCIA** | | | | |
|  | | | | | | |
| **2. DATOS DE LA EMPRESA CANDIDATA** | | | | | | |
|  | | | | | | |
| Nombre o razón social | |  | | | | |
| Forma jurídica | |  | | NIF/NIE |  | |
|  | | | | | | |
| Nombre del/de la representante legal o apoderado/a, de quien se proporciona el poder y firma la candidatura, incluidos sus anexos: | | |  | | Cargo |  |
| Objeto social |  | | | | | |
| Nacionalidad |  | Fecha de inicio de la actividad en la Región de Murcia. |  | Ámbito geográfico de la actividad |  | |
| Domicilio social |  | | | | | |
| Código Postal |  | Localidad |  | | Provincia |  |
| Teléfono1 |  | Teléfono 2 |  | e-mail |  | |
| Web |  | | | | | |
| Persona de contacto. Responsable en materia de Igualdad | | |  | | | |
| Teléfono de la persona de contacto | | |  | | | |
| e-mail de la persona de contacto | | |  | | | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **3. INFORMACIÓN SOBRE LA IMPLANTACIÓN DEL PLAN DE IGUALDAD** | | | | | |
| Convenio colectivo de aplicación: | | |  | | |
| Denominación | | |  | | |
| Fecha de aprobación | | |  | | |
| nombre del documento presentado | | |  | | |
| Obligación para la empresa de implantar un plan de igualdad: | | |  | | |
| Art. 45,2 de la Ley Orgánica 7/2007 (plantilla con 50 o más personas) | | |  | | |
| Art. 45,3 de la Ley Orgánica 7/2007 (establecido en convenio) | | |  | | |
| Art. 45,3 de la Ley Orgánica 7/2007 (en sustitución de sanciones) | | |  | | |
|  | | | | | |
| Fecha de inicio de la implantación de las primeras medidas de igualdad en la empresa, tenga o no plan de igualdad vigente en la actualidad | |  | | Nombre documento probatorio |  |
|  | | | | | |
| Datos del plan de igualdad vigente: | | | | | |
|  | Fecha de aprobación | Periodo de vigencia | Fecha de registro y localizador. | Nombre del archivo (texto íntegro del plan de igualdad vigente, de su aprobación y registro). | |
| Plan de igualdad vigente |  |  |  |  | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Si la entidad ha tenido planes de igualdad anteriores, complete la siguiente información:** | | | | | |
|  | Fecha de aprobación | Inicio periodo de vigencia | fin de periodo de vigencia | Nombre del archivo (texto íntegro del plan de igualdad vigente y de su aprobación) | |
| Primer plan de igualdad |  |  |  |  | |
| Segundo plan de igualdad |  |  |  |  | |
| Tercer plan de igualdad |  |  |  |  | |
| ¿Existe representación legal de la Plantilla en la empresa (RLT)? | |  | | Nombre del documento |  |
| La firma del plan o de las políticas de igualdad vigentes, ¿ha sido efectuada por todas las organizaciones sindicales presentes en la entidad? | |  | | Nombre del documento |  |
| En el caso de que alguna no lo haya firmado, queda reflejado en el acta correspondiente | |  | | Nombre del documento |  |
| ¿Las organizaciones sindicales firmantes representan la mayoría de la RLT? | |  | | Nombre del documento |  |
| Si la empresa no tiene RLT hacer constar quién ha negociado con la empresa el plan o las políticas de igualdad. | |  | | Nombre del documento |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Solicitud y/u obtención de cualquier tipo de distintivo, sello, premio reconocimiento o compromiso, en materia de igualdad, otorgado por una administración pública | | | | | | |
| A | Denominación |  | | | Administración concedente |  |
| Ámbito |  | | Localidad/CCAA |  | |
| Fecha de solicitud |  | | Fecha de concesión |  | |
| Documentación acreditativa | | | |  | |
| B | Denominación |  | | | Administración concedente |  |
| Ámbito |  | Localidad/CCAA | |  | |
| Fecha de solicitud |  | Fecha de concesión | |  | |
| Documentación acreditativa | | | |  | |
| Si la empresa candidata pertenece a un grupo, ¿participan otras entidades de su grupo en esta convocatoria? | | | | | | |
|  | | | | | | |
|  | | | | | | |
|  | | | | | | |
| En caso afirmativo, indique el tipo de actuación, nombre o razón social y NIF de la empresa | | | | | | |
| **Tipo de actuación** | | **Nombre o razón social** | | | | **NIF** |
|  | |  | | | |  |
|  | |  | | | |  |
|  | |  | | | |  |
|  | |  | | | |  |
|  | | | | | | |

El/la representante legal de la empresa firma el presente documento y SOLICITA la concesión del Distintivo de Igualdad de la Región de Murcia.

FIRMADO POR EL/LA REPRESENTANTE LEGAL DE LA EMPRESA