



MODELO NORMALIZADO DE SOLICITUD EMPRESARIAL PARA OBTENER LA DECLARACIÓN DE LA SITUACIÓN LEGAL DE DESEMPLEO, DE LOS SOCIOS TRABAJADORES DE UNA COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO, POR CAUSAS ECONÓMICAS, TECNOLÓGICAS O DE FUERZA MAYOR
ID=3018

D/Dª			
DNI:		Domicilio:	
C.P.:		Localidad:	Tlfn:
en calidad de:		de la Empresa:	
		dedicada a:	
NIF/CIF:		Domicilio:	
C.P.:		Localidad:	
Tlfn:		Fecha constitución:	Nº Inscripción S.S:
			CNAE:

EXPONE:

1. Que de conformidad con lo dispuesto en el Real Decreto 1043/1985, de 19 de junio, por el que se amplía la protección por desempleo a los socios trabajadores de cooperativas de trabajo asociado, en el Real Decreto 42/1996, de 19 de enero, por el que se amplía la protección por desempleo a los socios trabajadores de cooperativas de trabajo asociado en situación de cese temporal o reducción temporal de jornada, y en el Real Decreto 375/1995, de 10 de marzo, sobre traspaso de funciones y servicios de la Administración del Estado a la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia en materia de trabajo, SOLICITA a la Autoridad Laboral, la DECLARACIÓN DE LA SITUACIÓN LEGAL DE DESEMPLEO, de los socios trabajadores de la Cooperativa de trabajo asociado de referencia.

2. Que la cooperativa se rige por el Convenio Colectivo de fecha publicado en el BOE o BORM, de fecha

3. Que el número de socios trabajadores de la cooperativa es de

4. Que el número de trabajadores por cuenta ajena de la cooperativa es de

5. Que el número de centros de trabajo de la cooperativa es de

6. Que el número de centros de trabajo afectados de la cooperativa es de

7. Que la cooperativa está ubicada en Comunidades Autónomas.

8. Que los centros de trabajo afectados están ubicados en Comunidades Autónomas.

9. Que la plantilla actual de la cooperativa es:

GRUPO PROFESIONAL	AFECTADOS		NO AFECTADOS		TOTAL		TOTAL GENERAL
	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	
Alto personal							
Técnicos							
Administrativos							
Obreros							
Subalternos							
Totales							



10. Que los centros de trabajo **afectados** y las provincias donde se ubican son:

CENTRO DE TRABAJO	Número de socios trabajadores	Provincia	Localidad	Domicilio

11. Que los centros de trabajo **afectados** y las provincias donde se ubican son:

CENTRO DE TRABAJO	Número trabajadores por cuenta ajena	Provincia	Localidad	Domicilio

12. Que los centros de trabajo **no afectados** por la solicitud y las provincias donde se ubican son:

CENTRO DE TRABAJO	Número de socios trabajadores	Provincia	Localidad	Domicilio

13. Que los centros de trabajo **no afectados** por la solicitud y las provincias donde se ubican son:

CENTRO DE TRABAJO	Número trabajadores por cuenta ajena	Provincia	Localidad	Domicilio

14. Los hechos concretados de modo claro y preciso, en que se fundamenta la solicitud, constituyen causas:

- ECONÓMICAS ORGANIZATIVAS TÉCNICAS DE PRODUCCIÓN
 FUERZA MAYOR



Por todo lo cual,

SOLICITA LA DECLARACIÓN DE LA SITUACIÓN LEGAL DE DESEMPLEO POR:

<input type="checkbox"/> CESE DEFINITIVO DE LA ACTIVIDAD DE LA COOPERATIVA	Número de trabajadores <input type="text"/>
<input type="checkbox"/> CESE TEMPORAL EN LA PRESTACIÓN DE TRABAJO EN LA COOPERATIVA	Número de trabajadores <input type="text"/> • Días continuados: <input type="text"/> • Días alternos: <input type="text"/> Días de duración y distribución: <input type="text"/> (artículo 203.2 del Real Decreto Legislativo 1/1994, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social)
<input type="checkbox"/> REDUCCIÓN DE JORNADA	Número de trabajadores <input type="text"/> • Días continuados: <input type="text"/> • Días alternos: <input type="text"/> Días de duración y distribución: <input type="text"/> ▪ Porcentaje de reducción: (%) <input type="text"/> ▪ Cómputo: o Diario <input type="text"/> o Semanal <input type="text"/> o Mensual <input type="text"/> o Anual <input type="text"/> (artículo 203.2 y 3 del Real Decreto Legislativo 1/1994, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social)

▪ Período durante el cual se prevé efectuar la medida solicitada:

▪ Dirección de correo electrónico – a efectos de posibles notificaciones del Servicio Público de Empleo Estatal (SPEE):

Por todo lo cual, SOLICITA (fechado y firmado)

En....., a.....de..... de.....

**ILMO/A SR/A DIRECTOR/A GENERAL DE TRABAJO.
 DE LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE LA REGIÓN DE MURCIA.**

El responsable de este fichero es la DIRECCIÓN GENERAL DE TRABAJO, con domicilio en Avda. de La Fama nº 3 – 30071 Murcia ante cuyo titular puede el interesado ejercitar los derechos de acceso, rectificación, oposición o cancelación de datos en los términos y con los requisitos establecidos en los artículos 15 y siguientes de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre de Protección de Datos de Carácter Personal