



• **DATOS DEL SOLICITANTE**

Nombre .....  
 NIF/NIE.....correo electrónico para notificaciones.....  
 Domicilio:.....Nº.....Piso.....  
 Población:.....Provincia.....Código Postal.....teléfono.....  
 En calidad de ...Representante de la empresa  
 ...Representante de los trabajadores afectados por la inaplicación de la condiciones del convenio colectivo

• **DATOS DE LA EMPRESA:**

Nombre:.....CIF.....  
 Correo electrónico para notificaciones.....telf.....  
 Domicilio: calle.....Nº.....Piso.....  
 Población.....Provincia.....C.P:.....  
 ACTIVIDAD.....  
 CENTRO DE TRABAJO AFECTADO  
 Domicilio del centro de trabajo afectado nº1.....  
 Domicilio del Centro de trabajo afectado nº2.....  
 Domicilio del Centro de Trabajo afectado nº3.....  
 Domicilio del Centro de trabajo afectado nº4.....  
 Domicilio del Centro de trabajo afectado nº5.....  
 Si hay más de 5 centros de trabajo afectados utilizar solicitudes anexas

• **DATOS DE LA REPRESENTACIÓN DE LOS TRABAJADORES AFECTADOS**

Representante del Centro de trabajo afectado nº1:  
 Nombre.....  
 NIF.....correo electrónico para notificaciones.....  
 Domicilio: Calle.....Nº.....Piso.....  
 Población:.....Provincia.....Código Postal.....Telf.....  
 Representante del Centro de trabajo afectado nº2:  
 Nombre.....  
 NIF.....correo electrónico para notificaciones.....  
 Domicilio: Calle.....Nº.....Piso.....  
 Población:.....Provincia.....Código Postal.....Telf.....  
 Representante del Centro de trabajo afectado nº3:  
 Nombre.....  
 NIF.....correo electrónico para notificaciones.....  
 Domicilio: Calle.....Nº.....Piso.....  
 Población:.....Provincia.....Código Postal.....Telf.....  
 Representante del Centro de trabajo afectado nº4:  
 Nombre.....  
 NIF.....correo electrónico para notificaciones.....

Los datos de carácter personal recogidos en este documento se van a integrar en el fichero correspondiente con la exclusiva finalidad de gestionar la tramitación del expediente de conciliación. El responsable de este fichero es el titular de la Dirección General competente en materia de trabajo(ejecución de la legislación laboral) ante el cual 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.



Domicilio: Calle.....Nº.....Piso.....  
 Población:.....Provincia.....Código Postal.....Telf.....

Representante del Centro de trabajo afectado nº5:  
 Nombre.....  
 NIF.....correo electrónico para notificaciones.....  
 Domicilio: Calle.....Nº.....Piso.....  
 Población:.....Provincia.....Código Postal.....Telf.....  
 Si hay más de 5 centros de trabajo afectados, utilizar solicitudes anexas

**DATOS DEL CONVENIO COLECTIVO CUYAS CONDICIONES SE QUIERAN INAPLICAR**

Denominación.....Código.....  
 Fecha de entrada en vigor.....Boletín de publicación.....Fecha fin de vigencia.....  
 CONDICIONES QUE SE PRETENDEN INAPLICAR CON RESEÑA DEL ARTÍCULO:  
 1.-.....  
 2.-.....  
 3.-.....  
 4.-.....  
 5.-.....

**RESOLUCIÓN**

La discrepancia se resolverá en el seno de la Comisión Arbitral salvo que las partes de mutuo acuerdo decidan que se solvete por un arbitro, y elijan una de las dos opciones siguientes:  
 ... Ambas partes solicitamos de mutuo acuerdo que se resuelva el conflicto por el arbitro que corresponda, siguiendo el procedimiento de designación que se establece en el artículo 27 del Decreto 33/2013 de 12 de abril.  
 ... Ambas partes solicitamos que se resuelva el conflicto por el siguiente arbitro que designamos de mutuo acuerdo según se establece en el artículo 27 del Decreto 33/2013 de 12 de abril, y asumimos todos los gastos que genere este procedimiento.  
 Nombre.....  
 CIF.....correo electrónico para notificaciones.....  
 Domicilio:calle.....Nº.....Piso.....  
 Población.....Provincia.....Código Postal.....Telefono.....  
 Firma de la Representación:.....Firma de la representación de los trabajadores.....  
 NIF.....NIF.....

En base a lo anterior solicito al Consejo Autonómico de Relaciones laborales que resuelva la discrepancia surgida entre las partes según lo dispuesto en el Decreto 33/2013 de 12 de abril.

Firma del solicitante  
 NIF.....

En Murcia , a de 20 .  
 Avda. de la Fama nº3 30071 Murcia Tlf: 968366996

Los datos de carácter personal recogidos en este documento se van a integrar en el fichero correspondiente con la exclusiva finalidad de gestionar la tramitación del expediente de conciliación. El responsable de este fichero es el titular de la Dirección General competente en materia de trabajo (ejecución de la legislación laboral) ante el cual 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.