



SOLICITUD

PROCEDIMIENTO DE CONCILIACIÓN-MEDIACIÓN (CONJUNTO). (Código procedimiento: 533)

| | | | | | | | |
|--|--|---------------------|---------|------------|-----------|--|--------------|
| 1 | PARTE QUE INICIA EL PROCEDIMIENTO | | | | | | |
| A).- POR LA EMPRESA | | | | | | | |
| APELLIDOS Y NOMBRE/RAZÓN SOCIAL/DENOMINACIÓN: | | | | | | SEXO: <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M | DNI/NIE/NIF: |
| TELÉFONO: | FAX: | CORREO ELECTRÓNICO: | | | | | |
| APELLIDOS Y NOMBRE DE LA PERSONA REPRESENTANTE/RAZÓN SOCIAL/DENOMINACIÓN: | | | | | | SEXO: <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M | DNI/NIE/NIF: |
| QUE ACTÚA EN CALIDAD DE: | | | | | | | |
| NOTIFICACIÓN | | | | | | | |
| 1 | LUGAR Y MEDIO DE NOTIFICACIÓN (A cumplimentar por las personas NO OBLIGADAS a relacionarse electrónicamente con la Administración) | | | | | | |
| Marque sólo una opción. | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> OPTO por que las notificaciones que proceda practicar se efectúen en papel en el lugar que se indica: (Independientemente de la notificación en papel, ésta se practicará también por medios electrónicos, a la que podrá acceder voluntariamente, teniendo validez a efectos de plazos aquella a la que se acceda primero) (1) | | | | | | | |
| DOMICILIO DE NOTIFICACIÓN | | | | | | | |
| TIPO DE VÍA: | | NOMBRE DE LA VÍA: | | | | | |
| NÚMERO: | LETRA: | KM EN LA VÍA: | BLOQUE: | PORTAL: | ESCALERA: | PLANTA: | PUERTA: |
| ENTIDAD DE POBLACIÓN: | | MUNICIPIO: | | PROVINCIA: | | PAIS: | COD. POSTAL: |
| TELÉFONO FIJO: | TELÉFONO MÓVIL: | CORREO ELECTRÓNICO: | | | | | |
| <input type="checkbox"/> OPTO por que las notificaciones que proceda practicar se efectúen por medios electrónicos a través del sistema de notificaciones de la Administración Junta de Andalucía y se tramite mi alta en caso de no estarlo (1). Indique un correo electrónico y, opcionalmente, un número de teléfono móvil donde informar sobre las notificaciones practicadas en el sistema de notificaciones. Correo electrónico: N° teléfono móvil: | | | | | | | |
| (1) Debe acceder al sistema de notificaciones con su certificado electrónico u otros medios de identificación electrónica; puede encontrar más información sobre los requisitos necesarios para el uso del sistema y el acceso a las notificaciones en la dirección: https://www.juntadeandalucia.es/notificaciones . | | | | | | | |
| 2 | NOTIFICACIÓN ELECTRÓNICA OBLIGATORIA (A cumplimentar por las personas OBLIGADAS a relacionarse electrónicamente con la Administración) | | | | | | |
| Las notificaciones que proceda practicar se efectuarán por medios electrónicos a través del sistema de notificaciones de la Administración Junta de Andalucía y se tramitará su alta en caso de no estarlo (1). | | | | | | | |
| Indique un correo electrónico y, opcionalmente, un número de teléfono móvil donde informar sobre las notificaciones practicadas en el sistema de notificaciones. Correo electrónico: N° teléfono móvil: | | | | | | | |
| (1) Debe acceder al sistema de notificaciones con su certificado electrónico u otros medios de identificación electrónica; puede encontrar más información sobre los requisitos necesarios para el uso del sistema y el acceso a las notificaciones en la dirección: https://www.juntadeandalucia.es/notificaciones . | | | | | | | |

| | | | |
|---|------|---------------------|--|
| 1 PARTE QUE INICIA EL PROCEDIMIENTO (Continuación) | | | |
| B).- POR LAS PERSONAS TRABAJADORAS | | | |
| APELLIDOS Y NOMBRE/RAZÓN SOCIAL/DENOMINACIÓN: | | | SEXO: <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M |
| TELÉFONO: | FAX: | CORREO ELECTRÓNICO: | |
| APELLIDOS Y NOMBRE DE LA PERSONA REPRESENTANTE/RAZÓN SOCIAL/DENOMINACIÓN: | | | SEXO: <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M |
| QUE ACTÚA EN CALIDAD DE: | | | |

| | | | | | | | |
|--|-----------------|---------------------|---------|------------|-----------|--------------|---------|
| LUGAR Y MEDIO DE NOTIFICACIÓN | | | | | | | |
| Marque sólo una opción. | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> OPTO por que las notificaciones que proceda practicar se efectúen en papel en el lugar que se indica: (Independientemente de la notificación en papel, ésta se practicará también por medios electrónicos, a la que podrá acceder voluntariamente, teniendo validez a efectos de plazos aquella a la que se acceda primero) (1) | | | | | | | |
| TIPO DE VÍA: | | NOMBRE DE LA VÍA: | | | | | |
| NÚMERO: | LETRA: | KM EN LA VÍA: | BLOQUE: | PORTAL: | ESCALERA: | PLANTA: | PUERTA: |
| ENTIDAD DE POBLACIÓN: | | MUNICIPIO: | | PROVINCIA: | PAÍS: | CÓD. POSTAL: | |
| TELÉFONO FIJO: | TELÉFONO MÓVIL: | CORREO ELECTRÓNICO: | | | | | |
| <input type="checkbox"/> OPTO por que las notificaciones que proceda practicar se efectúen por medios electrónicos a través del sistema de notificaciones de la Administración Junta de Andalucía y se tramite mi alta en caso de no estarlo (1). Indique un correo electrónico y, opcionalmente, un número de teléfono móvil donde informar sobre las notificaciones practicadas en el sistema de notificaciones. Correo electrónico: N° teléfono móvil: | | | | | | | |
| (1) Debe acceder al sistema de notificaciones con su certificado electrónico u otros medios de identificación electrónica; puede encontrar más información sobre los requisitos necesarios para el uso del sistema y el acceso a las notificaciones en la dirección: https://www.juntadeandalucia.es/notificaciones . | | | | | | | |

| | |
|--|--|
| 2 PERSONAS INTERESADAS A CITAR PARA COMPARECER | |
| A).- REPRESENTACIÓN LEGAL DE LAS PERSONAS TRABAJADORAS | |
| Órgano de representación (Comité de Empresas/ Delegados/as) | |
| DOMICILIO A EFECTOS DE NOTIFICACIÓN: | LOCALIDAD: |
| TELÉFONO: | CORREO ELECTRÓNICO: |
| B).- DEMÁS PERSONAS INTERESADAS | |
| APELLIDOS Y NOMBRE/DENOMINACIÓN: | SEXO: <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M |
| DOMICILIO A EFECTOS DE NOTIFICACIÓN: | LOCALIDAD: |
| TELÉFONO: | CORREO ELECTRÓNICO: |

| | |
|---|--|
| 3 ACEPTACIÓN DE REALIZACIÓN DE LA SESIÓN DE MEDIACIÓN POR VIDEOCONFERENCIA | |
| <input type="checkbox"/> Aceptamos que la sesión de mediación se efectúe por videoconferencia en la forma que tenga dispuesto el Consejo Andaluz de Relaciones Laborales. | |

8 DOCUMENTACIÓN (Continuación)

DOCUMENTOS EN PODER DE LA ADMINISTRACIÓN DE LA JUNTA DE ANDALUCÍA

Ejerczo el derecho a no presentar los siguientes documentos que obran en poder de la Administración de la Junta de Andalucía o de sus Agencias, e indico a continuación la información necesaria para que puedan ser recabados:

| Documento | Consejería/Agencia y Órgano | Fecha de emisión o presentación | Procedimiento en el que se emitió o en el que se presentó |
|-----------|-----------------------------|---------------------------------|---|
| 1 | | | |
| 2 | | | |
| 3 | | | |
| 4 | | | |
| 5 | | | |
| 6 | | | |
| 7 | | | |
| 8 | | | |
| 9 | | | |
| 10 | | | |

DOCUMENTOS EN PODER DE OTRAS ADMINISTRACIONES

Ejerczo el derecho a no presentar los siguientes documentos que obran en poder de otras Administraciones Públicas, e indico a continuación la información necesaria para que puedan ser recabados:

| Documento | Administración Pública y Órgano | Fecha de emisión o presentación | Procedimiento en el que se emitió o en el que se presentó |
|-----------|---------------------------------|---------------------------------|---|
| 1 | | | |
| 2 | | | |
| 3 | | | |
| 4 | | | |
| 5 | | | |
| 6 | | | |
| 7 | | | |
| 8 | | | |
| 9 | | | |
| 10 | | | |

9 DECLARACIÓN, LUGAR, FECHA Y FIRMA

Las partes comparecientes abajo firmantes **DECLARAN** bajo su expresa responsabilidad, que son ciertos cuantos datos figuran en la presente solicitud y en la documentación adjunta, así como que no se ha planteado ni está en proceso pendiente de resolución judicial o administrativa la controversia ahora suscitada ante el S.E.R.C.L.A., y **SOLICITAN** iniciar el procedimiento extrajudicial de conciliación-mediación.

En a de de
POR LA EMPRESA POR LAS PERSONAS TRABAJADORAS

Fdo.: Fdo.:

SERVICIO EXTRAJUDICIAL DE RESOLUCIONES DE CONFLICTOS LABORALES DE ANDALUCÍA

Código Directorio Común de Unidades Orgánicas y Oficinas:

CLÁUSULA DE PROTECCIÓN DE DATOS

En cumplimiento de lo dispuesto en el Reglamento General de Protección de Datos, le informamos que:
a) El Responsable del tratamiento de sus datos personales es el Consejo Andaluz de Relaciones Laborales, cuya dirección es c/ Algodón, nº 1 (esquina con Hytasa, 14), 41006-Sevilla.
b) Podrá contactar con el Delegado de Protección de Datos en la dirección electrónica dpd.cefta@juntadeandalucia.es
c) Los datos personales que nos proporciona son necesarios para practicar la tramitación de expedientes de mediación laboral, cuya base jurídica es el Reglamento del SERCLA, y todo ello en virtud de la Ley Estatuto de los Trabajadores.
d) Puede usted ejercer sus derechos de acceso, rectificación, supresión, portabilidad de sus datos, y la limitación u oposición a su tratamiento, como se explica en la información adicional.
La información adicional detallada, así como el formulario para la reclamación y/o ejercicio de derechos se encuentra disponible en la siguiente dirección electrónica:
<http://www.juntadeandalucia.es/protecciondedatos>

003247W