

**JUSTIFICACIÓN DE LA SUBVENCIÓN DE COSTES SALARIALES
Anexo IV**

1. Datos de identificación del Centro Especial de Empleo:

Denominación del Centro													
Titular jurídico													
N.º Registro CEE					NIF					N.º inscripción Seg. Social			
Correo electrónico										Epígrafe IAE			
Dirección	Tipo vía			Nombre vía								Nº	
Portal		Piso		Puerta		Otros datos ubicación							
C. postal		Localidad								Provincia			
Fax				Teléfono fijo					Teléfono Móvil				

2. Datos del representante:

Nombre y apellidos													
Dirección	Tipo vía			Nombre vía								Nº	
Portal		Piso		Puerta		Otros datos ubicación							
CP		Localidad								Provincia			
Fax				Teléfono Fijo					Teléfono Móvil				
Correo electrónico													

3. Período justificado: (mes/año)

--	--

4. Importe justificado en este período consignado en el Anexo III

--

5. Documentación aportada: (marque con una X las casillas correspondientes)

☐	Anexo II de <i>relación y datos de plantilla de trabajadores con discapacidad</i>
☐	Copia de los documentos de cotización TC1, con justificación del ingreso, o documento que lo sustituye en Seguridad Social
☐	Copia de los TC2 que reflejen la relación de trabajadores por los que cotiza el Centro, así como la situación de esos trabajadores (incapacidad temporal, baja maternal, etc.) o documento que lo sustituye en Seguridad Social. En caso de aportación de documento sustitutivo del TC2, se aporta además, informe IDC/PL-CCC.
☐	Anexo III de <i>relación y cuantía de trabajadores con discapacidad e incidencias</i> .
☐	Copia de la acreditación de pago de los salarios mediante alguno de los documentos que se indican en la Orden, así como de las deducciones.
☐	Documentación en el supuesto de altas, modificaciones de jornada o de contrato: a) Documento acreditativo de la Seguridad Social: IDC de los trabajadores afectados. b) Copia de los contratos de trabajo firmados por el trabajador y su comunicación a la Oficina de Empleo correspondiente c) En caso de altas o incorporación de trabajadores, acreditación del grado de discapacidad. En el caso de modificaciones de jornada no se aportará la documentación recogida en los apartados b) y c)
☐	El supuesto de baja de los trabajadores, copia de los documentos de baja en la Seguridad Social y, en su caso, copia de la liquidación realizada al trabajador.

En, a de de

Firma

Los datos personales recogidos en este formulario serán tratados de conformidad con el Reglamento Europeo (UE) 2016/679 de Protección de Datos. La información relativa a los destinatarios de los datos, la finalidad y las medidas de seguridad, así como cualquier información adicional relativa a la protección de sus datos personales podrá consultarla en el siguiente enlace www.madrid.org/protecciónDeDatos. Ante el responsable del tratamiento podrá ejercer, entre otros, sus derechos de acceso, rectificación, supresión, oposición y limitación de tratamiento.