

ENTIDAD SUBCONTRATADA

DATOS DEL PROYECTO

Solicitante de la ayuda: _____

Denominación del proyecto en el que se colabora: _____

DATOS DE LA ENTIDAD SUBCONTRATADA

Nombre: _____ NIF: _____

Domicilio: _____

Localidad: _____ C.P. _____ Provincia: _____ País _____

Cod. CNAE _____ Actividad principal: _____

Correo electrónico: _____ Teléfono: _____

Número de trabajadores y trabajadoras: _____ Número de trabajadores y trabajadoras participantes en el proyecto: _____

DATOS PERSONA RESPONSABLE DE LA ENTIDAD SUBCONTRATADA

Apellido 1º _____ Apellido 2º _____ Nombre _____

NIF: _____ Cargo: _____

Domicilio: _____

Localidad: _____ C.P. _____ Provincia: _____

Correo electrónico: _____ Teléfono: _____

TIPO DE ENTIDAD

☐ Organización Empresarial

☐ Organización Sindical

☐ Fundación/Asociación sin
ánimo de lucro

☐ Centro de Formación/
Empresa consultora

☐ Centro de Investigación

☐ Empresa/Grupo de empresas

☐ Colegio Profesional

☐ Universidad Privada

☐ Otros. Especificar: _____

Inscrita en el Registro de la Seguridad Social de _____ con fecha _____

Cuenta de Cotización _____

EXPERIENCIA

Otro tipo de experiencia realizada por la entidad.

ENTIDAD SUBCONTRATADA

ACTIVIDADES O FASES EN LAS QUE COLABORA

Número Actividad	Denominación	Descripción concreta y pormenorizada de la colaboración	Número de personas participantes

PROTECCIÓN DE DATOS

Información sobre protección de datos de Subvenciones y ayudas de la **Dirección General de Trabajo, Autónomos y Economía Social**

El Responsable del tratamiento de sus datos personales es la DIRECCIÓN GENERAL DE TRABAJO, AUTÓNOMOS Y ECONOMÍA SOCIAL.

La finalidad de este tratamiento es la de realizar la gestión, el seguimiento y el control de las acciones subvencionadas.

La legitimación para realizar el tratamiento de sus datos nos la da el interés público o ejercicio de poderes públicos.

No vamos a comunicar sus datos personales a terceros destinatarios salvo obligación legal.

Se pueden ejercitar los derechos de [acceso](#), [rectificación](#), [supresión](#), [portabilidad de los datos](#), y los de [limitación](#) y [oposición a los tratamientos](#), así como a [no ser objeto de decisiones individuales automatizadas](#), a través de la sede electrónica de la Administración de la Comunidad Autónoma de Aragón con los formularios normalizados disponibles. Puedes obtener información adicional en el Registro de Actividades de Tratamiento del Gobierno de Aragón, en el siguiente enlace https://aplicaciones.aragon.es/notif_lopd_pub/details.action?fileId=600

LUGAR, FECHA Y FIRMA

En _____ a _____ de _____ de _____

Por la entidad subcontratada (firma)

Firmado: (Representante Legal)

NIF: _____

Cargo: _____