

EMPRESA: \_\_\_\_\_

¿Existe Representante Legal de los Trabajadores (RLT) en la empresa?  Sí  No

## DATOS DEL/DE LA TRABAJADOR/A

NOMBRE: \_\_\_\_\_ APELLIDOS: \_\_\_\_\_

DNI/NIE: \_\_\_\_\_ FECHA DE NACIMIENTO: \_\_\_\_\_

DIRECCIÓN (Calle, Avenida, Plaza...): \_\_\_\_\_

C.P. \_\_\_\_\_ POBLACIÓN: \_\_\_\_\_ PROVINCIA: \_\_\_\_\_

TELÉFONO: \_\_\_\_\_ EMAIL: \_\_\_\_\_

Nº DE AFILIACIÓN A LA SEGURIDAD SOCIAL (los 12 números): \_\_\_\_\_

NIVEL DE ESTUDIOS (HOMOLOGADOS): \_\_\_\_\_

CATEGORÍA PROFESIONAL: \_\_\_\_\_ GRUPO DE COTIZACIÓN (TGSS): \_\_\_\_\_

CUENTA DE COTIZACIÓN EMPRESA: \_\_\_\_\_

PUESTO EN LA EMPRESA: \_\_\_\_\_