

Adhesión al Convenio de Agrupación de Empresas

Datos necesarios sobre su organización que se deben cumplimentar para que ésta pueda ser dada de alta en el programa de Formación Continua del presente ejercicio.

D/Dña ,con NIF

Como representante legal de la entidad ,con CIF

Teléfono y con Sede Social en la Calle:

Municipio Código Postal Provincia

Convenio de referencia Código CNAE

e-mail contabilidad/facturación

Existe Representación Legal de Los trabajadores (RLT)

En caso positivo indicar nombre ,con NIF

Es de nueva creación

En caso positivo indicar año N° cta. cotización S.S.

Es una PYME si no

Declara:

Que conoce el Convenio de Agrupación de empresas de fecha 12 de Febrero de 2009 suscrito entre la Entidad Organizadora Ienr Formación Empresarial y la empresa

en a

Representante Legal de la empresa agrupada

Representante Legal de la Entidad Organizadora

Fdo.

Ienr Formación Empresarial