**SOLICITUD / COMUNICACIÓN DE EXPEDIENTE MECANISMO RED DE FLEXIBILIDAD Y ESTABILIZACIÓN DEL EMPLEO**

(Presentar telemáticamente y rellenar todos los campos)

|  |
| --- |
| Expte. núm:  |

|  |  |
| --- | --- |
| D/Dª       | DNI       |
| domicilio en       | C/       | C.P.       |
| teléfono       | como       | de la empresa       |
|       | dedicada a       |
| y situada en       | C/       | C.P.       |
| teléfono       | constituida el día       de        | del año       |
| nº inscripción a Seguridad Social       | CIF       |
| C.N.A.E. 2009:       |  |
| Persona de contacto (asesoría):       | Teléfono:       |
| Correo electrónico:       |  |

EXPONE:

Que presenta solicitud / comunicación de expediente basado en mecanismo Red de flexibilidad y estabilización del empleo al amparo de lo dispuesto en el artículo 47 bis del Estatuto de los Trabajadores (marcar lo que proceda):

* [ ]  Cíclico activado por Acuerdo del Consejo de Ministros
* [ ]  Sectorial activado por Acuerdo del Consejo de Ministros

1º. Que de conformidad con lo dispuesto en el Real Decreto Legislativo 2/2015, de 23 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley del Estatuto de los Trabajadores y Disposición Transitoria Segunda del Real Decreto-ley 4/2022, de 15 de marzo, por el que se adoptan medidas urgentes de apoyo al sector agrario por causa de la sequía (marcar lo que proceda):

* + 1. Período de consultas iniciado [ ]
		2. Período de consultas finalizado
			1. Con acuerdo [ ]
			2. Sin acuerdo [ ]

2º. Que con fecha       de       de      .se comunicó la intención de iniciar procedimiento y que el período de consultas comenzó el día       de       de      .

3º. Que en cumplimiento con lo dispuesto en las citadas normas legales, **se acompañan los documentos que se citan al final de este escrito y que constan señalados con una cruz** en los recuadros correspondientes.

4º. Que el número de personas trabajadoras de la empresa es de      .

5º. Que el número de personas trabajadoras afectadas es de      .

6º. Que el número de centros de trabajo de la empresa es de      .

7º. Que el número de centros de trabajo afectados es de      .

8º. Que la plantilla actual de la empresa desglosada por centros, provincias y Comunidades Autónomas es:

* En relación con el centro de trabajo con domicilio en       con un total de       personas trabajadoras en plantilla:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Grupo Profesional** | **Afectadas** | **No Afectadas** | **Total** | **Total** |
|  | **Hombres** | **Mujeres** | **Hombres** | **Mujeres** | **Hombres** | **Mujeres** | **General** |
| Alto Personal |       |       |       |       |       |       |       |
| Personal Técnico |       |       |       |       |       |       |       |
| Personal Administrativo |       |       |       |       |       |       |       |
| Personal Obrero |       |       |       |       |       |       |       |
| Personal Subalterno |       |       |       |       |       |       |       |
| **Totales** |       |       |       |       |       |       |       |

9º. Que se relaciona la representación de la plantilla que integrará la Comisión Negociadora o indicación de la falta de constitución de ésta en los plazos legales:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Apellidos** | **Nombre** | **Afectados****(Sí o No)** | **Repres. legales****(Sí o No)** | **Domicilio** | **Teléfono** | **Correo electrónico** |
|       |       |       |       |       |       |  |
|       |       |       |       |       |       |  |
|       |       |       |       |       |       |  |

10º. Que los criterios tenidos en cuenta para la designación de las personas trabajadoras afectadas son los siguientes:

 Por todo lo cual, COMUNICA

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| TOTAL | HOMBRES | MUJERES |
|       | EXTINCIÓN DE CONTRATOS | Nº personas afectadas |       |       |       |
|       | SUSPENSIÓN DE CONTRATOS | Nº personas afectadas |       |       |       |
| Duración en días |       |
|       | REDUCCIÓN DE JORNADA | Nº personas afectadas |       |        |       |
| Porcentaje máximo de reducción de jornada a aplicar |       |
| Duración en días |       |

Periodo durante el cual se prevé efectuar la medida:

Fecha de inicio:   /  /  . Fecha de finalización:   /  /  .

En      , a       de       de      .

 **1. PRESENTACIÓN DE LAS SOLICITUDES Y COMUNICACIONES**

 Las solicitudes, comunicaciones y documentación a adjuntar se presentarán, **telemáticamente**, en el Servicio de Trabajo, siempre que el expediente afecte a centros de trabajo radicados en la Comunidad Foral de Navarra.

 **2. DOCUMENTACIÓN QUE DEBE ADJUNTARSE A LA SOLICITUD / COMUNICACION**

[ ]  1. Memoria explicativa y documentación acreditativa de la concurrencia en la empresa de la situación temporal prevista en el acuerdo de activación

 [ ]  2. Relación nominativa de personas trabajadoras afectadas por las medidas

 [ ]  3. Copia de la comunicación dirigida a las personas trabajadoras o a sus representantes de la intención de la empresa de iniciar el procedimiento

 [ ]  4. Acta de constitución de la comisión negociadora.

 [ ]  5. Copia del escrito en el que se comunica a la representación de las personas trabajadoras el inicio del período consultivo.

 [ ]  6. Tipo de medida a aplicar a cada persona durante el periodo de aplicación en el que se especifique:

* + Personas afectadas por reducción de jornada, porcentaje máximo de reducción y modalidad del cómputo de la reducción (diaria, semanal, mensual o anual)
	+ Personas afectadas por suspensión de contratos y número máximo de días de suspensión

 [ ] .7. Plan de recualificación en la modalidad sectorial

 ***NOTA****.- Una vez finalizado el período consultivo deberá presentarse comunicación de finalización, la relación de personas trabajadoras afectadas así como medidas definitivas por persona trabajadora. Al mismo se adjuntarán el acta final del período consultivo, actas de las reuniones celebradas y, en su caso, plan de recualificación definitivo.*