



SOLICITUD ERTE POR CAUSA DE FUERZA MAYOR (COVID-19)

OFICINA TERRITORIAL DE TRABAJO DE / DIRECCIÓN GENERAL DE TRABAJO Y PRL

DATOS IDENTIFICATIVOS			
D./Dña.:		DNI:	
Domicilio:		Código Postal:	
Provincia:	Localidad:		Teléfono:
Como (marcar con "x")	Empresario	Representante	Correo electrónico:
Empresa:		CNAE-09:	NIF:
Dedicada a:		Nº Inscripción S.S:	
Situada en (dirección completa):			Código Postal:
Provincia:	Localidad:		Teléfono:
Constituida el:		Correo Electrónico:	

MANIFIESTA

1. 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 el Real Decreto 8/202, de 17 de marzo, de medidas urgentes extraordinarias para hacer frente al impacto económico y social del COVID-19.

2. Declaro responsablemente el cumplimiento de la obligación de comunicar esta solicitud a las personas trabajadoras, así como, si existe representación de estas, del traslado a dicha representación del informe relativo a la vinculación de la pérdida de actividad como consecuencia del COVID-19, y, en su caso, de la documentación acreditativa, tal y como establece en el artículo 22. 2.a) del Real Decreto-ley 8/2020, de 17 de marzo

3. Que alega situación de FUERZA MAYOR por causa directa en pérdida de actividad como consecuencia del COVID-19, incluida la declaración del estado de alarma, que implica la suspensión, cancelación de actividades o cualquier otra situación prevista en el artículo 22.1 del Real Decreto-ley 8/2020, de 17 de marzo, de medidas urgentes extraordinarias para hacer frente al impacto económico y social del COVID-19

4. Que en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 22.2.a) del citado Real Decreto-ley 8/2020, de 17 de marzo, de medidas urgentes extraordinarias para hacer frente al impacto económico y social del COVID-19, (concretar la circunstancia o circunstancias de entre las previstas en el art. 22.1 del Real Decreto-ley 8/2020).

5. Que la empresa se rige por el Convenio Colectivo de fecha _____ publicado en el B.O.E.
(ó B.O.P. de _____) y está clasificada con el código CNAE – 2009:



6. Centros de trabajo (indicar el número)

6.1. Centros de Trabajo de la empresa:

6.2. Centros de trabajo AFECTADOS:

7. Número de provincias donde se ubican los centros de trabajo de la empresa (indicar el número)

7.1. Número de provincias con centros de trabajo:

7.2. Número de provincias con centros afectados:

8. Detalle de la plantilla (indicar el número)

CLASIFICACIÓN PROFESIONAL	TRABAJADORES AFECTADOS		TRABAJADORES HABITUALMENTE EMPLEADOS EL ÚLTIMO AÑO		NÚMERO ACTUAL DE TRABAJADORES EN LA EMPRESA	
	HOMBRES	MUJERES	HOMBRES	MUJERES	HOMBRES	MUJERES
Alto personal						
Técnicos						
Administrativos						
Obreros						
Subalternos						
TOTALES						

9. Centros de trabajo afectados

CENTRO DE TRABAJO	NÚMERO DE TRABAJADORES	PROVINCIA	LOCALIDAD (Código Postal)	DOMICILIO

10. Centros de trabajo NO afectados

CENTRO DE TRABAJO	NÚMERO DE TRABAJADORES	PROVINCIA	LOCALIDAD (Código Postal)	DOMICILIO

