



PETICIÓN DE AYUDA POR INCAPACIDAD TEMPORAL

SOLICITANTE

NOMBRE Y APELLIDOS	
MATRÍCULA	CATEGORÍA / PUESTO.....
DIRECCIÓN /D. EJECUTIVA	
DEPENDENCIA	RESIDENCIA.....
DOMICILIO	
C.P.	MUNICIPIO.....
PROVINCIA.....	
ESTADO CIVIL.....Nº DE MIEMBROS QUE PERCIBEN INGRESOS EN LA UNIDAD FAMILIAR	

FECHA DE BAJA

--

El/la trabajador/a declara bajo juramento que los datos consignados son verdaderos y no ha solicitado ayuda para la misma finalidad en otro órgano o entidad y que conoce los efectos penales y disciplinarios que podrían derivarse de su falseamiento.

"Los datos personales recogidos serán incorporados y tratados en el fichero GESTIÓN PERSONAL ACTIVO Y PASIVO, cuya finalidad es GESTIÓN DEL PERSONAL DE LA EMPRESA y podrán ser cedidos de conformidad con las previsiones establecidas por la Ley. El órgano responsable del fichero es ADIF, y la dirección donde el interesado podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición ante el mismo es DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS. PASEO DEL REY, 30. 28008 MADRID.lo que se informa en cumplimiento del artículo 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal."

En, a de de

FIRMA DEL TRABAJADOR/A

DOCUMENTACIÓN A APORTAR: SOLICITUD ORIGINAL, EL PARTE DE BAJA Y DE ALTA O EL ÚLTIMO DE CONFIRMACIÓN Y ÚLTIMA NÓMINA.