|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **SUBSANACIÓN Y MEJORA DE LA DENUNCIA** |  |
|  |  |
|  |  |  |
|  | **Datos Generales** |  |
|  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | Espacio reservado Registro de Entrada |  |  |  | Espacio reservado Registro de Salida |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Dirigido a: |       |  |
|  |  |  |  |
|  | El escrito debe dirigirse a la Inspección Provincial de Trabajo y Seguridad Social en la que presentó su denuncia. |  |
|  | **Datos del Denunciado** |  |
|  |  |  |
|  | **Nombre o Razón Social:** |       | N.I.F. / C.I.F.: |       |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  | Actividad: |       | C.C.C.: |       |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  | Domicilio Social: |       |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  | Centro Trabajo: |       |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  | Localidad: |       |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  | Provincia: |       | Código Postal: |       |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  | **Datos del Denunciante** |  |
|  |  |  |
|  | **Nombre y Apellidos:** |       |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  | N.I.F. / C.I.F.: |       | N.A.F.: |       |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  | Domicilio: |       |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  | Localidad: |       |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  | Provincia: |       | Código Postal: |       |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  | Correo Electrónico: |       | Teléfono móvil: |       |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

La Ley 39/2015, de 1 de octubre del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, reconoce a los ciudadanos el derecho a relacionarse con las Administraciones Públicas utilizando medios electrónicos para el ejercicio de los derechos previstos en su art.13

**Como continuación a mi anterior escrito cuyos datos arriba se expresan, adjunto la siguiente documentación (y/o se modifican los siguientes datos):**

|  |
| --- |
| **Documentación** |
| [ ]  | Contrato de trabajo | [ ]  | Auto de no readmisión | [ ]  | Otros:       |
| [ ]  | Acta de conciliación ante el SEMAC | [ ]  | Sentencia del Juzgado de lo Social |  |
| **Modificaciones** |  |  |  |  |
| [ ]  | Citar:       |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  | FIRMA DEL DENUNCIANTE |
|  |  | **Nombre:** |       |
|  |  |  |  |
|  |  | **Firmado:** | **…………………………………………** |

***Voluntad de relacionarse electrónicamente con el OEITSS***

En principio, dado que usted no es un sujeto obligado a relacionarse electrónicamente con la Administración Pública, recibirá sus notificaciones y comunicaciones en papel. No obstante, puede decidir que la Inspección de Trabajo y Seguridad Social le envíe en lo sucesivo sus comunicaciones y notificaciones exclusivamente de forma electrónica.

Cuando le remitamos una comunicación o una notificación de forma electrónica, le enviaremos un aviso a la dirección de correo electrónico facilitada en este formulario.

Para acceder a dicha notificación electrónica, será necesario estar dado de alta en Cl@ve o disponer de un certificado emitido por una autoridad de certificación inscrita en el registro de Prestadores de Servicios de Certificación Electrónica en el Ministerio de Industria. Podrá cambiar el sentido de su decisión en cualquier momento posterior (Arts. 14, 41 y 43 Ley 39/2025, de 1 de octubre).

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **En base a esto ¿confirma que desea recibir sus comunicaciones y notificaciones exclusivamente de forma electrónica?** | Sí, lo confirmo | [ ]  |
|  | Para aceptar expresamente marque este recuadro con [X].En caso de no marcar esta casilla, además de recibir sus comunicaciones y notificaciones de manera electrónica, las recibirá también por correo postal. |

**Aviso sobre Protección de Datos Personales:**

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 13 del Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo de 27 de abril de 2016 (Reglamento General de Protección de Datos Personales) y el artículo 11 de la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales, se informa que el presente formulario contiene datos de carácter personal que serán objeto de tratamiento por el responsable, el Organismo Estatal Inspección de Trabajo y Seguridad Social, con la finalidad de desempeñar la función principal de vigilancia y exigencia del cumplimiento de la normativa de orden social y de Seguridad Social, estando para todo ello legitimado en base a lo dispuesto en el artículo 8.2 de la ya citada Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre.

Se podrán ejercer, cuando procedan, los derechos reconocidos en los artículos 15 a 22 del Reglamento (UE) 2016/679, mediante un escrito dirigido al Organismo Estatal Inspección de Trabajo y Seguridad Social, en el Paseo de la Castellana, 63, 28071 Madrid o a través del correo electrónico: pdp.itss@mites.gob.es.

Podrá accederse a la restante información exigida por el artículo 13 del Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo de 27 de abril de 2016 (Reglamento General de Protección de Datos Personales) a través de la dirección electrónica que se indica a continuación: <https://www.aepd.es/reglamento/derechos/index.html>.