

JAKINARAZPENA: KANPOKO ZERBITZUAK EMATEKO EDO MATERIALEZ HORNITZEKO ENPLEGU ZENTRO BEREZI BATEKIN EDO DESGAITASUNEN BAT DUEN LANGILE AUTONOMO BATEKIN KONTRATU ZIBIL BAT EDO MERKATARITZAKO KONTRATU BAT ITUNDU DA

COMUNICACIÓN DE LA CELEBRACIÓN DE UN CONTRATO CIVIL O MERCANTIL CON UN CEE O PERSONA TRABAJADORA AUTÓNOMA CON DISCAPACIDAD PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS EXTERNOS O SUMINISTRO DE MATERIALES/BIENES

SARRERA ERREGISTROA / REGISTRO ENTRADA

D/Dña. _____ jaunak/andreak,
con DNI/NAN zenbakiarekin _____, en representación legal de la empresa
_____ enpresaren izenean,
con CIF/IFK: _____

JAKINARAZTEN DIO:

Lanbide - Euskal Enplegu Zerbitzuari,
_____ datan Salbuespenezko

ONESPEN-ebazpena eman zela,

E	X	C	E	P	-			/				/		
---	---	---	---	---	---	--	--	---	--	--	--	---	--	--

expediente-zenbakiarekin eta onartu egin zirela proposatutako ordezeko neurriak. Neurri horiek betez, kontratu zibil bat edo merkataritzako kontratu bat egin da _____ datan, honekin:

Enplegu Zentro Berezia, eta honako -IFK/IFZ:

_____.

Enplegu Zentro Berezia, eta honako -IFK/IFZ:

_____.

COMUNICA:

A Lanbide-Servicio Vasco de Empleo que, con fecha _____, fue dictada Resolución de Excepcionalidad **APROBATORIA**, con el **Nº de Expediente**

E	X	C	E	P	-			/				/		
---	---	---	---	---	---	--	--	---	--	--	--	---	--	--

aceptando las medidas alternativas propuestas y que, en cumplimiento de estas medidas, ha celebrado con fecha _____ un contrato civil o mercantil con:

El Centro Especial de Empleo

con CIF/NIF _____.

El Centro Especial de Empleo

con CIF/NIF _____.

El Centro Especial de Empleo

Enplegu Zentro Berezia, eta honako -IFK/IFZ:

_____.

Desgaitasunen bat duen eta langile
autonomoa den

jauna/andrea, -IFZ: _____ eta Gizarte
Segurantzako honako inskripzio-zenbakiarekin:

_____.

Jakinarazpen honi **kontratua(k)**
erantsiko zai(zki)o, eta horretan/horietan
zehaztuko da:

- Enpresa kontratatzailearen eta kontratistaren identifikazioa.
- Kontratuaren xedea: hornitu beharreko ondasun edo zerbitzuak.
- Indarraldia eta amaitzeko data.
- Ekonomia-baldintzak: EZBak edo desgaitasunen bat duen pertsona autonomoak jaso beharreko urteko kopurua.
- Bestelakoak.

Kontratua desgaitasunen bat duen langile autonomoarekin denean: **gainera**, emango da desgaitasun-ziurtagiria eta autonomo gisa alta emanda egotearen agiria.

con CIF/NIF _____.

La persona trabajadora autónoma con discapacidad, D/Dña.

con DNI/NIE _____ y número de inscripción en la Seguridad Social:

A esta comunicación se adjuntará/n el/los **contrato/s**, en el/los que se especifica:

- Identificación de la empresa contratante y del contratista.
- Objeto del contrato: bienes o servicios a proveer.
- Plazo de vigencia y fecha finalización
- Condiciones económicas: importe anual a percibir por el CEE o persona autónoma con discapacidad.
- Otros.

En el caso de contrato con persona autónoma con discapacidad: **además**, se aportará certificado de discapacidad y documento de reconocimiento de alta en autónomos.

.....(e)n,(e)koaren(e)(a)n

En, a de de

Legezko ordezkaria / Representante legal
Sinadura / Firma:

Sin. / Fdo.: _____

(Idatzi sinatzailearen izena)
(Cumplimente el nombre de la persona firmante)