



ÓRGANO DE GARANTÍA SALARIAL
['UGI WIF CF 'UQEKCN'

UGETGVCT C'F G'GUVCF Q'F G'GO RINGQ

Expte Núm. / / /

(A rellenar por la Administración)

FONDO DE GARANTÍA SALARIAL. UNIDAD PERIFÉRICA DE

SOLICITUD DE PRESTACIONES AL FONDO DE GARANTIA SALARIAL

Registro de Entrada

SOLICITANTE: TRABAJADOR EMPRESA

DATOS DEL TRABAJADOR

(1) APELLIDOS / NOMBRE
 (2) IDENTIFICADOR N° DNI NIE OTROS (Indíquese) N° S.S.
 DOMICILIO POBLACIÓN
 COD. POSTAL PROVINCIA PAÍS
 TELÉFONO CORREO ELECTRÓNICO @

DATOS DE LA EMPRESA

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL CIF/DNI N.I.S.S.
 DOMICILIO POBLACIÓN
 COD. POSTAL PROVINCIA
 TELÉFONO ACTIVIDAD ECÓNOMICA(3) TAMAÑO EMPRESA(4)

DATOS DEL REPRESENTANTE

APELLIDOS / NOMBRE DNI/NIE
 DOMICILIO POBLACIÓN
 COD. POSTAL: PROVINCIA TELÉFONO
 CORREO ELECTRÓNICO @ CÓDIGO USUARIO F.G.S(5)
 APODERAMIENTO: COMPARECENCIA ANTE FUNCIONARIO PODER NOTARIAL DOCUMENTO PRIVADO CON FIRMA LEGITIMADA

NOTIFICACIÓN al domicilio de: TRABAJADOR EMPRESA REPRESENTANTE

Indique la titularidad y cuenta bancaria para el cobro de la prestación(6)

TITULAR CUENTA CORRIENTE: TRABAJADOR APODERADO CON FACULTADES DE COBRO EMPRESA

NÚMERO DE CUENTA:

ENTIDAD	/	SUCURSAL	/	DÍGITO	/	N° DE CUENTA

DOCUMENTACIÓN QUE ORIGINA LA PRESTACIÓN

ACTA DE CONCILIACIÓN ADMINISTRATIVA DE N° FECHA
 ACTA /RESOLUCIÓN JUDICIAL: JUZGADO N° DE AUTOS N° FECHA
 INSOLVENCIA DEL JUZGADO SOCIAL N° DE EJEC. N° FECHA
 PROC. CONCURSAL JUZ. MERCANTIL ó 1ª INS. N° DE CONCURSO N° FECHA
 COMUNICACIÓN DESPIDO OBJETIVO DE FECHA:

De conformidad con lo establecido en la Orden nº 3949/2006, de 26 de diciembre, del Ministerio de la Presidencia, y con objeto de no aportar fotocopia de mi documento de identidad, manifiesto mi expresa autorización al Fondo de Garantía Salarial para que sea este Organismo, y a los únicos efectos de la instrucción del expediente administrativo a que da lugar la presente solicitud, quien los recabe directamente del Ministerio del Interior.
 (En caso de ser afirmativo deberá firmar la solicitud el interesado). SI NO

En a de de 20
 EL SOLICITANTE EL REPRESENTANTE

Con la presentación de la solicitud se admite a trámite el presente expediente administrativo, que se resolverá en el plazo de tres meses, a contar desde la fecha de registro de entrada en la Unidad del Fondo de Garantía Salarial competente. Aunque en todo caso se dictará resolución expresa conforme a Derecho (Art. 42, de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, B.O.E del 27), los interesados podrán entender estimadas por silencio administrativo sus solicitudes, excepto en los procedimientos iniciados de oficio, en los que el silencio administrativo tiene sentido desestimatorio (Arts. 43.2 y 44.2 de la Ley 30/1992).
 Para cualquier información dirigirse al Organismo a través del correo electrónico informacion@fogasa.meys.es, o a través de la Unidad Periférica de

Sr. Secretario General del Fondo de Garantía Salarial.

NOTAS PARA CUMPLIMENTAR EL ANVERSO: CÓDIGOS

(1) La indicación de datos incompletos o erróneos puede dar lugar al retraso o imposibilidad en el pago.

(2) Deben coincidir con los que consten en el DNI (consígnese la letra final), NIE, pasaporte o identificador utilizado.

(3) ACTIVIDAD ECONÓMICA DE LA EMPRESA (RD 475/2007, de 13 de abril, BOE 28 de abril de 2007)

A- Agricultura, ganadería, caza, silvicultura y pesca	J- Información y comunicaciones
B- Industrias extractivas	K- Actividades financieras y de seguros
C- Industrias manufactureras	L- Actividades inmobiliarias
D- Suministro de energía eléctrica, gas, vapor y aire acondicionado	M- Actividades profesionales científicas y técnicas
E- Suministro de agua, actividades de saneamiento, gestión de residuos, y descontaminación	N- Actividades administrativas y servicios auxiliares
F- Construcción	O- Administración Pública y defensa; seguridad social obligatoria
G- Comercio al por mayor y al por menor, reparación de vehículos de motor y motocicletas	P- Educación
H- Transporte y almacenamiento	Q- Actividades sanitarias y de servicios sociales
I- Hostelería	R- Actividades artísticas recreativas y de entretenimiento
	S- Otros servicios

(4) TAMAÑO DE LA EMPRESA

0 - De 0 a 24 trabajadores	1 - De 25 a 49 trabajadores	2 - De 50 a 99 trabajadores
3 - De 100 a 249 "	4 - De 250 a 499 "	5 - De 500 a 999 "
6 - De 1.000 a 2.499 "	7 - De 2.500 a 4.999 "	8 - De 5.000 ó más "

(5) CÓDIGO DE USUARIO del Fondo de Garantía Salarial. Se cumplimentará sólo si está asignado por la Secretaría General a petición del interesado o de los que actúen por representación.

(6) La cuenta cuyos datos se transcriben, será la aceptada por el solicitante para el ingreso, a todos los efectos legales. Acreditado el ingreso, se entenderá efectuado el pago (art. 1157 del Código Civil). El pago se efectuará mediante transferencia bancaria. Excepcionalmente, se podrá efectuar mediante cheque nominativo, previa aprobación de la Secretaría General.

DOCUMENTACIÓN A PRESENTAR

GENÉRICA

- 1.- Solicitud en modelo oficial vigente, debidamente cumplimentada y firmada.
- 2.- DNI o documento de identidad del solicitante, salvo que manifieste explícitamente su voluntad de que sea la Administración actuante quien recabe esta documentación del Ministerio del Interior.
- 3.- En caso de actuar mediante representante: original o copia testimoniada del documento por el que se otorga la representación. Si éste fuera el titular de la cuenta corriente deberá constar claramente en el documento la facultad del mismo para poder cobrar del Fondo de Garantía Salarial.

ESPECÍFICA

- 4.- PRESTACIONES SALARIALES: Sentencia o acta de conciliación judicial o administrativa firmes donde se reconozca el crédito y, ante supuesto de procedimiento concursal, certificado de la administración concursal.
- 5.- PRESTACIONES INDEMNIZATORIAS y/o SALARIOS DE TRAMITACIÓN: Sentencia, auto o acta de conciliación judicial o resolución administrativa firmes y, ante supuesto de procedimiento concursal, certificado de la administración concursal.
- 6.- DESPIDO OBJETIVO.- INDEMNIZACIÓN DEL 40 %.
Si la solicitud la realiza la empresa:
 - 1.- Comunicación escrita de la empresa dirigida al trabajador expresando la causa del despido (carta de despido).
 - 2.- Documento acreditativo de que el trabajador, efectivamente, ha percibido la indemnización legalmente prevista en el Estatuto de los Trabajadores.
 - 3.- Documento acreditativo del salario percibido por el trabajador en los tres meses anteriores al despido: Nóminas con la firma de la empresa y del trabajador.
 - 4.- Documentos de cotización a la Seguridad Social de los tres últimos meses trabajados.
 - 5.- Fotocopia del D.N.I. del empresario, si se trata de persona individual. Si el empresario es una entidad jurídica, se acompañará: C.I.F. de la empresa y escrituras de la sociedad, o poder que acredite la representación.
 - 6.- Si el despido hubiera sido declarado objetivo en acta de conciliación o sentencia judicial, se acompañarán estos documentos.
Si la solicitud es presentada por el trabajador: Declaración jurada firmada por el/los trabajador/es en las que conste que no se ha reclamado contra la causa del despido, y el resto de la exigida para el supuesto en que el solicitante es la empresa (excepto la relativa a la percepción de la indemnización y al CIF / DNI de la empresa.)

CONSIDERACIONES GENERALES

Toda la documentación deberá aportarse por duplicado, acompañada del original para su comparencia. Las copias de las resoluciones judiciales deberán estar testimoniadas. Podrá ser requerida documentación adicional (acta o papeleta de conciliación, demanda, auto de ejecución...) en aquellos supuestos en que la información contenida en la documentación preceptiva sea insuficiente o remita a la misma.

Si la solicitud viene firmada por representante, éste deberá acreditar su identidad.

Las solicitudes se presentarán ante la sede de la Unidad Administrativa del Fondo de Garantía Salarial o en cualquiera de las oficinas o registros a los que alude el artículo 38.4 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, en los términos establecidos en dicha norma.

El presente formulario contiene datos de carácter personal, que forman parte de un fichero titularidad de la Secretaría General del Fondo de Garantía Salarial. El interesado autoriza a dicho titular a tratarlos automatizadamente, con la única finalidad de gestionar funciones derivadas del motivo de la solicitud y (en su caso), a cederlos a las entidades financieras, al Banco de España, al Ministerio de Economía y Hacienda – Agencia Estatal de la Administración Tributaria, al Consejo General del Poder Judicial, al Ministerio de Administraciones Públicas y a la Tesorería General de la Seguridad Social, a efectos de completar su gestión.

Conforme a la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre (BOE del día 14), de Protección de Datos de Carácter Personal, podrá ejercer el derecho de acceso, rectificación, cancelación y oposición mediante un escrito dirigido al Secretario General del Fondo de Garantía Salarial, con dirección en c/ Sagasta, 10, Madrid-28004



ANEXO I: SOLICITUD DE PRESTACIONES AL FONDO DE GARANTÍA SALARIAL

A cumplimentar en los supuestos de solicitud de pago a la EMPRESA de la indemnización del 40%, de al menos 2 trabajadores.

MINISTERIO DE GORNGQ ["UGI WTIF CF "UQEKCN

FONDO DE GARANTÍA SALARIAL.

UNIDAD ADMINISTRATIVA PERIFÉRICA DE.....

Expte Núm. .../...../..../.....

APELLIDOS	/.....	NOMBRE.....
IDENTIFICADOR Nº.....	<input type="checkbox"/> DNI <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> OTROS (Indíquese)	NºS.S.....
DOMICILIO.....	POBLACIÓN.....	PROVINCIA..... COD.POSTAL.....

APELLIDOS	/.....	NOMBRE.....
IDENTIFICADOR Nº.....	<input type="checkbox"/> DNI <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> OTROS (Indíquese)	NºS.S.....
DOMICILIO.....	POBLACIÓN.....	PROVINCIA..... COD.POSTAL.....

APELLIDOS	/.....	NOMBRE.....
IDENTIFICADOR Nº.....	<input type="checkbox"/> DNI <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> OTROS (Indíquese)	NºS.S.....
DOMICILIO.....	POBLACIÓN.....	PROVINCIA..... COD.POSTAL.....

APELLIDOS	/.....	NOMBRE.....
IDENTIFICADOR Nº.....	<input type="checkbox"/> DNI <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> OTROS (Indíquese)	NºS.S.....
DOMICILIO.....	POBLACIÓN.....	PROVINCIA..... COD.POSTAL.....

APELLIDOS	/.....	NOMBRE.....
IDENTIFICADOR Nº.....	<input type="checkbox"/> DNI <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> OTROS (Indíquese)	NºS.S.....
DOMICILIO.....	POBLACIÓN.....	PROVINCIA..... COD.POSTAL.....

APELLIDOS	/.....	NOMBRE.....
IDENTIFICADOR Nº.....	<input type="checkbox"/> DNI <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> OTROS (Indíquese)	NºS.S.....
DOMICILIO.....	POBLACIÓN.....	PROVINCIA..... COD.POSTAL.....

APELLIDOS	/.....	NOMBRE.....
IDENTIFICADOR Nº.....	<input type="checkbox"/> DNI <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> OTROS (Indíquese)	NºS.S.....
DOMICILIO.....	POBLACIÓN.....	PROVINCIA..... COD.POSTAL.....

APELLIDOS	/.....	NOMBRE.....
IDENTIFICADOR Nº.....	<input type="checkbox"/> DNI <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> OTROS (Indíquese)	NºS.S.....
DOMICILIO.....	POBLACIÓN.....	PROVINCIA..... COD.POSTAL.....

NOTAS PARA CUMPLIMENTAR EL ANVERSO

- Este anexo únicamente deberá cumplimentarse cuando la solicitud de prestaciones la realice la empresa (supuestos del artículo 33.8 del Estatuto de los Trabajadores) y afecte a un mínimo de 2 trabajadores.
- Se utilizarán tantos documentos anexos como fueran necesarios.
- Si la solicitud únicamente afectara a un trabajador es suficiente la cumplimentación del *modelo de solicitud*, sin anexo.
- El número de identificación debe coincidir con los que consten en el DNI (consígnese la letra final), NIE, permiso de trabajo o pasaporte.
- La indicación de datos incompletos o erróneos puede dar lugar al retraso o imposibilidad en el pago.