



FORMULAIRE DE DÉPÔT DE PLAINTE

Données générales

Espacio reservado Registro de Entrada

ATTENTION

EN CAS DE DÉSSACORD AVEC VOUS LICENCIEMENT, VOUS DEVEZ
INTENTER UNE ACTION EN JUSTICE AUPRÈS DE LA JURIDICTION
SOCIALE DANS DE DÉLAI IRRÉVOCABLE DE 20 JOURS OUVRABLES
À COMPTER DE LA DATE DU LICENCIEMENT.

Dirigé a:

Le formulaire de plainte doit être adressé à l'inspection provinciale du travail et de la sécurité sociale correspondant à la province où se trouve le centre de travail.

Plainte déposée contre (Société/Employeur):

Nom:

NIF / CIF:

Activité:

CCC:

Adresse du lieu de travail:

Ville:

Province:

Code Postal:

Numéro de travailleurs

La société est-elle toujours en activité?

OUI

NON

Plainte déposée par:

Prénom et nom:

NIE / NIF:

NIF / CIF:

Adresse:

Ville:

Province:

Code Postal:

Numéro de téléphone:

Êtes-vous ou avez-vous été employé par la société?

OUI

NON

Avez-vous présenté une action en justice pour le même motif?

OUI

NON

CORREO ELECTRÓNICO:

webitss@mit.es

DIR3: EA0041712

www.mites.gob.es/itss



Marquer avec un X la raison ou les motifs de la plainte:

Sécurité sociale

- | | | |
|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> Travail non déclaré à la sécurité sociale. | <input type="checkbox"/> Travail incompatible avec la perception de prestations de chômage, d'incapacité temporaire, de retraite, etc. | <input type="checkbox"/> Paiement de montants non inclus dans la fiche de salaire et non déclarés à la sécurité sociale. |
| <input type="checkbox"/> Autre (développer sous : «Brève description des faits dénoncés»). | | |

Relations de travail

- | | | |
|---|---|--|
| <input type="checkbox"/> Absence de contrat de travail. | <input type="checkbox"/> Temps de travail supérieur à celui figurant dans le contrat. | <input type="checkbox"/> Contrats temporaires irréguliers. |
| <input type="checkbox"/> Non-respect des obligations en matière d'heures supplémentaires, de congés et de pauses. | <input type="checkbox"/> Non-respect des conditions d'hébergement des travailleurs saisonniers. | <input type="checkbox"/> Défaut de paiement du salaire. |
| <input type="checkbox"/> Autre (développer sous : «Brève description des faits dénoncés»). | | |

Emploi et étrangers

- | | | |
|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> Travailleurs étrangers sans permis de travail. | <input type="checkbox"/> Discrimination dans l'accès à l'emploi et au travail. | <input type="checkbox"/> Obligations documentaires. |
| <input type="checkbox"/> Intégration professionnelle de personnes handicapées. | <input type="checkbox"/> Aides et subventions. | <input type="checkbox"/> Autre (développer sous : «Brève description des faits dénoncés»). |

Prévention des risques professionnels

- | | | |
|---|---|--|
| <input type="checkbox"/> Conditions de sécurité sur les lieux de travail. | <input type="checkbox"/> Formation et information des travailleurs. | <input type="checkbox"/> Évaluation des risques. |
| <input type="checkbox"/> Surveillance de la santé. | <input type="checkbox"/> Moyens de protection individuelle. | <input type="checkbox"/> Autre (développer sous : «Brève description des faits dénoncés»). |



EXPOSÉ DES FAITS DÉNONCÉS (Précisez la raison, accompagnée des documents nécessaires dans votre cas): _____

Afin de faciliter le travail d'inspection, veuillez décrire brièvement en espagnol les faits dénoncés. Si vous avez des difficultés à vous exprimer en espagnol, vous pouvez demander à un membre de votre famille ou à un ami de vous aider à rédiger cette partie.

SIGNATURE DU PLAIGNANT	
Nom:	
Signé:

Déclaration relative à la protection des données à caractère personnel:

Conformément à l'article 13 du règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 (règlement général de protection des données à caractère personnel) et à l'article 11 de la loi organique 3/2018 du 5 décembre 2018 sur la protection des données à caractère personnel et la garantie des droits numériques, nous vous informons que le présent formulaire contient des informations à caractère personnel qui seront traitées par le responsable du traitement (l'Organisme national de l'inspection du travail et de la sécurité sociale) aux fins d'exercer sa fonction principale qui est de surveiller et d'exiger que soit respectée la réglementation en matière sociale et de sécurité sociale, celui-ci étant habilité à le faire en vertu des dispositions de l'article 8.2 de ladite loi organique 3/2018 du 5 décembre 2018.

Les droits reconnus aux articles 15 à 22 du règlement (UE) 2016/679 peuvent être exercés, le cas échéant, en adressant une lettre à l'Organisme national de l'inspection du travail et de la sécurité sociale (Organismo Estatal Inspección de Trabajo y Seguridad Social, Paseo de la Castellana, 63, 28071) ou un courriel à l'adresse suivante: pdp.itss@mites.gob.es

Toutes les informations visées à l'article 13 du règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 (règlement général de protection des données à caractère personnel) peuvent être consultées sur le site web suivant: <https://www.aepd.es/reglamento/derechos/index.html>