**COMUNICACIÓ DE DILIGÈNCIA DEL CONTRACTE DE TREBALL**

# D’OBRA O SERVEI

**DADES DE L’EMPRESA**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| CIF/NIF **Q0818001J** | Codi del compte de cotització a la Seguretat Social **08026941366** | | |
| Cognoms i nom  **Matalí Costa, Glòria** | | DNI  **43692662E** | En concepte de  **Gerenta** |
| Nom o raó social  **UNIVERSITAT DE BARCELONA** | | Activitat econòmica  **Educació**  **Universitària** | Domicili social  **Gran Via de les Corts Catalanes, 585**  **08007 Barcelona** |

**DADES DEL TREBALLADOR O TREBALLADORA**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Cognoms i nom  **«NOMBRE\_COMPLETO»** | | | | NASS  **«NUM\_AFIL»** |
| Data de naixement  **«F\_NACIMIENTO»** | DNI/NIE  **«NIF»** | Nacionalitat  **«NACION»** | Domicili  **«ID\_TIPO\_VIA» «DES\_DIRECCION»**  **«COD\_POSTAL» «DIR\_DES\_LOCAL»** | |
| Nivell formatiu del lloc de treball  **................. o equivalent** | | | | |

El treballador i l'empresari, amb efectes **data efectes diligència** es reco­neixen les condicions necessàries per modificar, per necessitats del servei, la clàusula addicional 2 ( o **la que correspongui)** del contracte que inicià els seus efectes el dia **data inici contracte**, i acorden redactar-la en els termes següents:

**Clàusula addicional:**

**2.** S'acorda realitzar l'horari següent: **«DES\_JORNADA».**

Barcelona, **data d’impressió**

|  |  |
| --- | --- |
| El/la treballador/a, | El representant de l'Empresa, |
|  | La Gerenta, per delegació del Rector, |

**COMUNICACIÓ DE DILIGÈNCIA DEL CONTRACTE DE TREBALL**

# D’OBRA O SERVEI

**DADES DE L’EMPRESA**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| CIF/NIF **Q0818001J** | Codi del compte de cotització a la Seguretat Social **08026941366** | | |
| Cognoms i nom  **Matalí Costa, Glòria** | |  | En concepte de  **Gerenta** |
| Nom o raó social  **UNIVERSITAT DE BARCELONA** | | Activitat econòmica  **Educació**  **Universitària** | Domicili social  **Gran Via de les Corts Catalanes, 585**  **08007 Barcelona** |

**DADES DEL TREBALLADOR O TREBALLADORA**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Cognoms i nom  **«NOMBRE\_COMPLETO»** | | | |  |
|  |  |  |  | |
|  | | | | |

El treballador i l'empresari, amb efectes **data efectes diligència** es reco­neixen les condicions necessàries per modificar, per necessitats del servei, la clàusula addicional 2 ( o **la que correspongui)** del contracte que inicià els seus efectes el dia **data inici contracte**, i acorden redactar-la en els termes següents:

**Clàusula addicional:**

**2.** S'acorda realitzar l'horari següent: **«DES\_JORNADA».**

Barcelona, **data d’impressió**

|  |  |
| --- | --- |
| El/la treballador/a, | El representant de l'Empresa, |
|  | La Gerenta, per delegació del Rector, |

**«FIRMA\_TRAB»**,amb document d’identitat **«NIF»**.

En compliment d’allò que disposa la Llei 53/1984, de 26 de desembre, d’incompatibilitats del personal al servei de les Administracions Públiques; l’article 13.1 del Reial decret 598/1985, de 30 d’abril, sobre incompatibilitats del personal al servei de l’Administració de l’Estat, de la Seguretat Social i dels ens, organismes i empreses dependents; la Llei 21/1987 de 26 de novembre, d’incompatibilitats del personal al servei de l’Administració de la Generalitat de Catalunya; la Llei orgànica 6/2001, de 21 de desembre, d’universitats; i la Llei 1/2003, de 19 de febrer, d’universitats de Catalunya.

Per tal de modificar un contracte laboral temporal amb la Universitat de Barcelona amb efectes del dia **«DATA D'EFECTES DE LA DILIGÈNCIA»**,

**□** Declaro que **NO** exerceixo cap altra activitat retribuïda en el sector públic ni privat, i no percebo cap pensió de jubilació, retir o orfandat als efectes previstos per l’article 3.2 de la Llei 53/1984.

**□** Declaro que **SÍ** exerceixo la següent activitat, que pot ser objecte d’autorització de compatibilitat:

**□ ACTIVITAT PÚBLICA** ........................................................................................

Organisme / Administració .........................................................................................

I que tinc sol·licitada / concedida l’autorització de compatibilitat corresponent.

**I adjunto còpia de la sol·licitud o concessió**.

**□** **ACTIVITAT PRIVADA** ........................................................................................

**□ Compte propi**

Tipus d’activitat ...............................................................................................

**□ Compte d’altri**

Empresa ..........................................................................................................

I que tinc sol·licitada / concedida l’autorització de compatibilitat corresponent.

**I adjunto còpia de la sol·licitud o concessió**.

Amb la signatura d’aquesta declaració em comprometo a comunicar a la Universitat de Barcelona qualsevol modificació que es produeixi en la meva situació professional als efectes de la normativa d’incompatibilitats.

Signatura

Barcelona, «DIA\_HOY» de/d’ «MES\_HOY» de «ANIO\_HOY»