**ANEXO III DE LA CONVOCATORIA**

**Relación de las personas contratadas para las que se solicita la subvención**

**Diario Oficial de la Provincia de Las Islas Baleares Baleares (nº 16 y fecha 20/06/2024)**

D/DOÑA:……………………….…..………………..…………… con DNI….……..………..……, mayor de edad, en nombre y representación de…………….………………………………………………… con CIF….…………….….………., y domicilio a efectos de notificaciones en…………………………………………………………………….…………………………………………………….., en su calidad de …………..…….…………..…….., presenta la siguiente RELACIÓN DE PERSONAS CONTRATADAS PARA LAS QUE SE SOLICITA LA SUBVENCIÓN, junto a la documentación adjunta que a continuación se relaciona:

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nº | Nombre del Trabajador Contratado | **DNI (copia compulsada)** | **Anexo IV** | **Contrato de Trabajo Formalizado** | Fecha Inicio Contratación | Fecha Finalización Mantenimiento del Empleo | Acción Plan Capacitación en la que participó  (Indicar Tipo de Acción y Fecha) |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |  |  |

Y para que conste, a los efectos oportunos, firma la presente declaración en………………..…………………..…….….., a.….. de………..……………... de 2024.

Firma del representante legal: