|  |
| --- |
| **FORMULARIO 2.2 - NOTIFICACIÓN A PERSONA TRABAJADORA INCORPORACIÓN TOTAL** |

TRABAJADOR/A\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

DOMICILIO\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

D./Dña. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, provisto/a de DNI nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ en representación de la empresa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ con domicilio en C/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ con CIF \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ y CCC \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_dedicada a la actividad de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CNAE \_\_\_\_\_\_\_, como mejor proceda D I C E:

 Que en fecha \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, se le comunicó a Vd y a la RLT, la Resolución estimatoria del Expediente de Regulación de Empleo nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ presentado por la empresa ante \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, por causa de FUERZA MAYOR para la SUSPENSIÓN Y/O REDUCCIÓN de los contratos de trabajo de las personas trabajadoras en base al artículo 22 del Real Decreto-ley 8/2020, de 17 de marzo.

Que aun manteniéndose la causa de fuerza mayor derivada del COVID-19 pero siendo posible la recuperación parcial de su actividad, en aplicación de lo establecido en el Art.1 RD-Ley 18/2020, de 12 de mayo de medidas sociales en defensa del empleo y de conformidad con el proceso de desescalada regulada por fases por el Gobierno de España, procede a incorporarle de forma TOTAL y como medida necesaria para el desarrollo de la actividad de la empresa.

Mediante el presente escrito, como trabajador/a afectado/a, se formaliza el llamamiento y por ello le notificamos que a partir del próximo día \_\_\_\_\_\_\_\_ deberá incorporarse a su puesto habitual de forma TOTAL y conforme al siguiente horario y distribución de la jornada habitual.

Centro de trabajo:

Horario:

Que en este mismo acto se le informa que se ha comunicado y aportado al SEPE la reincorporación a su puesto de trabajo, dando traslado de una copia del contenido de esta carta a la Autoridad Laboral.

Sin otro particular, atentamente

Firma

D/Dª \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ RECIBI