

Estudio de costes salariales

1. Fecha de Solicitud:

____ / ____ / ____

2. Empresa

3. Persona de Contacto

4. ¿Cómo desea que nos pongamos en contacto con usted?

Correo Ordinario.

Vía Fax. N° Fax _____

E-Mail. e-mail de contacto: _____

5. Categoría Profesional

6. Deseo un Estudio de Costes Salariales conforme a los siguientes criterios

Mínimo establecido por convenio Colectivo

Salario Bruto Pactado

_____ Euros/Mes

_____ Euros/Año

7. Jornada de Trabajo

Completa

Parcial

Indique horas semanales de trabajo efectivo _____ Hs./sem.

8. ¿Contrato de Trabajo en Prácticas?

SI

NO

9. ¿Contrato de Trabajo en Formación?

SI

NO

10. Escriba sus comentarios en el espacio siguiente:

Protección de Datos Personales - ARCO

Usted queda informado, consiente, autoriza y se responsabiliza de la incorporación de los datos personales a un fichero automatizado o no automatizado de IURISLAB CONSULTING S.L., para ser utilizados con la finalidad de atender su solicitud, consulta, opinión, queja o sugerencia e informarle sobre servicios profesionales, actividades o hechos que guarden relación con sus comentarios, para lo que usted nos autoriza a enviarle comunicaciones a través del correo electrónico.

Le informamos que usted puede ejercitar sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, dirigiéndose por escrito y adjuntando fotocopia de su D.N.I, a IURISLAB CONSULTING S.L., a la atención del Dpto.de Administración sito en la calle Pizarro 12-12ª, 46004 – Valencia.