

ANEXO II

MODELO DE DENUNCIA POR ACOSO LABORAL

Persona Solicitante

- Representante legal
- Unidad directiva afectada
- Otra persona
- Representante sindical
- Representante delegado de prevención

Datos de la persona solicitante

Nombre y apellidos _____
NIF núm. _____ Sexo Hombre Mujer
Teléfono de contacto _____
Cargo/Unidad administrativa _____
Correo electrónico _____
Centro de trabajo _____
Vinculación laboral Laboral fijo/a Laboral temporal
Escala/categoría _____ Grupo Nivel _____
Tipos de ocupación desarrollada _____

Datos de la persona afectada, en caso de ser distinto del solicitante

Nombre y apellidos _____
NIF núm. _____ Sexo Hombre Mujer
Teléfono de contacto _____
Cargo/Unidad administrativa _____
Correo electrónico _____
Centro de trabajo _____
Vinculación laboral Laboral fijo/a Laboral temporal
Escala/categoría _____ Grupo Nivel _____
Tipos de ocupación desarrollada _____

Descripción de los hechos (puede usarse el reverso de esta misma hoja):

Solicito la activación del Protocolo de actuación frente al acoso laboral.

Firma:

ANEXO III
MODELO DE SOLICITUD DE ASESORAMIENTO POR PARTE DE LA
COMISIÓN PARITARIA DE IGUALDAD EN EL TRABAJO
comisionigualdadfarmacias@gmail.com

Persona Solicitante

- Representante legal
- Unidad directiva afectada
- Otra persona
- Representante sindical
- Representante delegado de prevención

Datos de la persona solicitante

Nombre y apellidos _____
NIF núm. _____ Sexo Hombre Mujer
Teléfono de contacto _____
Cargo/Unidad administrativa _____
Correo electrónico _____
Centro de trabajo _____
Vinculación laboral Laboral fijo/a Laboral temporal
Escala/categoría _____ Grupo Nivel _____
Tipos de ocupación desarrollada _____

Datos de la persona afectada, en caso de ser distinto del solicitante

Nombre y apellidos _____
NIF núm. _____ Sexo Hombre Mujer
Teléfono de contacto _____
Cargo/Unidad administrativa _____
Correo electrónico _____
Centro de trabajo _____
Vinculación laboral Laboral fijo/a Laboral temporal
Escala/categoría _____ Grupo Nivel _____
Tipos de ocupación desarrollada _____

Descripción de los hechos (puede usarse el reverso de esta misma hoja):

Solicito el asesoramiento de la Comisión Paritaria de Igualdad en el Trabajo

Firma:

