



<b>PROGRAMA DE ASISTENCIA A LOS TRABAJADORES DE LOS TALLERES PROTEGIDOS DE PRODUCCION Res. SE N° 1183/21 FORMULARIO DE BAJA O MODIFICACIONES</b>	<b>B-M</b>
--	------------

<b>1. PRESENTACIÓN.</b>		
El/la que suscribe, ....., D.N.I./L.E./L.C./ CUIL/CUIT N° ..... en mi carácter de Representante Legal de la Institución Responsable .....CUIT N° ....., solicito Modificación/Baja y/o Incorporación de Apoyo Técnico de la Propuesta de Fortalecimiento a nuestro cargo, en cumplimiento a lo establecido en el Reglamento del PROGRAMA DE ASISTENCIA A LOS TRABAJADORES DE LOS TALLERES PROTEGIDOS DE PRODUCCIÓN - Anexo - de la Resolución de Secretaria de Empleo N° 1183/21		
<b>2.- BAJA DE LA PROPUESTA DE FORTALECIMIENTO DE HERRAMIENTAS E INSUMOS (DESVINCULACIÓN DEL PROGRAMA)</b>		<b>Sí</b> <input type="checkbox"/> <b>No</b> <input type="checkbox"/>
<b>DESCRIBIR LA CAUSA</b>		
<b>3.- MODIFICACIÓN OPERATIVA DE LA PROPUESTA DE FORTALECIMIENTO DE HERRAMIENTAS E INSUMOS</b>		<b>Sí</b> <input type="checkbox"/> <b>No</b> <input type="checkbox"/>
<b>DESCRIPCIÓN</b>		
<b>JUSTIFICACIÓN</b>		



*Ministerio de Trabajo,  
Empleo y Seguridad Social*

**ANEXO III - D**

<b>4.- APOYO TÉCNICO SUSTITUCIÓN/CESE DE PROFESIONAL O IDÓNEO</b>						<i>Sí</i>	<input type="checkbox"/>	<i>No</i>	<input type="checkbox"/>
<b>4.1. DATOS DEL/LOS PROFESIONAL/ES O IDÓNEO/S QUE DEJA/N DE BRINDAR LOS SERVICIOS DE APOYO TÉCNICO</b>									
NOMBRES Y APELLIDO									
TIPO Y N° DE DOCUMENTO						C.U.I.T.			
NOMBRES Y APELLIDO									
TIPO Y N° DE DOCUMENTO						C.U.I.T.			
<b>4.2. DATOS DEL/LOS PROFESIONAL/ES O IDÓNEO/S QUE ASUME/N LOS SERVICIOS DE APOYO TÉCNICO (ADJUNTAR C.V. FIRMADO Y COPIA DE DNI).</b>									
NOMBRES Y APELLIDO									
TIPO Y N° DE DOCUMENTO						C.U.I.T.			
PROFESIÓN U OFICIO									
DOMICILIO		CALLE				N°		C.P.	
LOCALIDAD				MUNICIPIO					
DPTO./PARTIDO				PROVINCIA					
TELÉFONO			CORREO ELECTRÓNICO						
NOMBRES Y APELLIDO									
TIPO Y N° DE DOCUMENTO						C.U.I.T.			
PROFESIÓN U OFICIO									
DOMICILIO		CALLE				N°		C.P.	
LOCALIDAD				MUNICIPIO					
DPTO./PARTIDO				PROVINCIA					
TELÉFONO			CORREO ELECTRÓNICO						

<b>5.- OBSERVACIONES (INCORPORAR TODA INFORMACIÓN DE RELEVANCIA VINCULADA CON LA PRESENTE SOLICITUD)</b>									



*Ministerio de Trabajo,  
Empleo y Seguridad Social*

**ANEXO III - D**

Firma del  
Representante  
Legal:

Aclaración

Lugar y fecha

6.- RESERVADO PARA LA AGENCIA TERRITORIAL			
BAJA DE PROPUESTA	PROCESADA	<input type="checkbox"/>	
MODIFICACIÓN OPERATIVA DE PROPUESTA	ACEPTADA <input type="checkbox"/>	RECHAZADA	<input type="checkbox"/>
SUSTITUCIÓN PROFESIONAL O IDÓNEO DE APOYO TÉCNICO	ACEPTADA <input type="checkbox"/>	RECHAZADA	<input type="checkbox"/>
<i>JUSTIFICACIÓN/OBSERVACIONES:</i>			



*Ministerio de Trabajo,  
Empleo y Seguridad Social*

**ANEXO III - D**

\_\_\_\_\_  
Fecha y Sello de Recepción de la  
Agencia Territorial

\_\_\_\_\_  
Firma y sello con Aclaración



República Argentina - Poder Ejecutivo Nacional

**Hoja Adicional de Firmas**  
**Anexo**

**Número:**

**Referencia:** ANEXO III. D - FORMULARIO DE BAJA O MODIFICACIONES

---

El documento fue importado por el sistema GEDO con un total de 4 pagina/s.