

**A DADES DE LA PERSONA SOL·LICITANT  
DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE**

|  |                    |           |   |
|--|--------------------|-----------|---|
| COGNOMS I NOM O RAÓ SOCIAL / APELLIDOS Y NOMBRE O RAZÓN SOCIAL                     |                    | NIF / NIE |   |
| DOMICILI (CARRER/PLAÇA, NÚMERO I PORTA) / DOMICILIO (CALLE/PLAZA, NÚMERO Y PUERTA) |                    | CP        | LOCALITAT / LOCALIDAD                       |
| PROVÍNCIA / PROVINCIA  | TELÈFON / TELÉFONO | FAX       | ADREÇA ELECTRÒNICA / CORREO ELECTRÓNICO (*) |

**B DADES DE LA PERSONA REPRESENTANT (SI ÉS EL CAS)  
DATOS DE LA PERSONA REPRESENTANTE (EN SU CASO)**

|   |              |           |                    |
|---|--------------|-----------|--------------------|
| COGNOMS / APELLIDOS                         | NOM / NOMBRE | NIF / NIE | TELÈFON / TELÉFONO |
| ADREÇA ELECTRÒNICA / CORREO ELECTRÓNICO (*) |              |           |                    |

**C NOTIFICACIONS  
NOTIFICACIONES**

|  |                       |                    |     |
|--|-----------------------|--------------------|-----|
| DOMICILI (CARRER/PLAÇA, NÚMERO I PORTA) / DOMICILIO (CALLE/PLAZA, NÚMERO Y PUERTA) |                       |                    | CP  |
| LOCALITAT / LOCALIDAD  | PROVÍNCIA / PROVINCIA | TELÈFON / TELÉFONO | FAX |
| ADREÇA ELECTRÒNICA / CORREO ELECTRÓNICO (*)  |                       |                    |     |

Si el sol·licitant és persona física, accepta la notificació exclusivament per mitjans electrònics, cas que no siga obligatòria d'acord amb la normativa vigent?  
Si el solicitante es persona física, ¿accepta la notificación exclusivamente por medios electrónicos, en caso de que no sea obligatoria de acuerdo con la normativa vigente?  Sí

Indique en quina llengua desitja rebre les notificacions.  
Indique en que lengua desea recibir las notificaciones  VALENCIÀ VALENCIANO  CASTELLÀ CASTELLANO

(\*) A l'efecte de la pràctica de notificacions electròniques, haurà de disposar de certificat electrònic en els termes previstos en la seu electrònica de la Generalitat (<https://sede.gva.es>).

(\*) A efectos de la práctica de notificaciones electrónicas, deberá disponer de certificación electrónica en los términos previstos en la sede electrónica de la Generalitat (<https://sede.gva.es>).

**D CONSULTA INTERACTIVA DE DOCUMENTACIÓ / NO AUTORITZACIÓ  
CONSULTA INTERACTIVA DE DOCUMENTACIÓN / NO AUTORIZACIÓN**

D'acord amb el que es disposa en l'article 28 de la Llei 39/2015, d'1 d'octubre, del Procediment Administratiu Comú de les Administracions Públiques, en absència d'oposició expressa per part de l'interessat, l'òrgan gestor del procediment estarà autoritzat per a obtenir directament les dades dels documents elaborats per qualsevol administració i que per a aquest procediment són els assenyalats a continuació: dades d'identitat del titular i, en el seu cas, del representant legal.

En caso de no autoritzar-ho, haurà de marcar la casella, indicant les dades que no autoritze, i haurà d'aportar els documents corresponents.

De acuerdo con lo que dispuesto en el artículo 28 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, en ausencia de oposición expresa por parte del interesado, el órgano gestor del procedimiento estará autorizado para obtener directamente los datos de los documentos elaborados por cualquier administración y que para este procedimiento son los señalados a continuación: datos de identidad del titular, y en su caso, del representante legal.

En caso de no autorizarlo, deberá marcar la casilla, indicando los datos que no autorice y deberá aportar los documentos correspondientes.

No autoritze a l'obtenció de les dades d'/de:  
No autorizo a la obtención de los datos de: \_\_\_\_\_

**E ACTES INSCRIPTIBLES O ANOTABLES\*  
ACTOS INSCRIBIBLES O ANOTABLES\***

\* MARCAR AMB UNA X EL QUE SE SOL·LICITA  
\* MARCAR CON UNA X LO QUE SE SOLICITA

|  |
|--|
| <input type="checkbox"/> QUALIFICACIÓ I INSCRIPCIÓ DE LA CONSTITUCIÓ<br>CALIFICACIÓN E INSCRIPCIÓN DE LA CONSTITUCIÓN  |
| <input type="checkbox"/> MODIFICACIÓ D'ESTATUTS ELS QUALS AFECTEN A LA COMPOSICIÓ DEL CAPITAL SOCIAL, O DEL RÈGIM DE TRANSMISSIÓ D'ACCIONS O PARTICIPACIONS<br>MODIFICACIÓN DE ESTATUTOS QUE AFECTE A LA COMPOSICIÓN DEL CAPITAL SOCIAL, O DEL RÉGIMEN DE TRANSMISIÓN DE ACCIONES O PARTICIPACIONES                                  |
| <input type="checkbox"/> MODIFICACIÓ D'ESTATUTS PER CANVI DE DENOMINACIÓ, O PER TRASLLAT DE DOMICILI SOCIAL<br>MODIFICACIÓN DE ESTATUTOS POR CAMBIO DE DENOMINACIÓN, O POR TRASLADO DE DOMICILIO SOCIAL  |
| <input type="checkbox"/> COMUNICACIÓ DE SUPERACIÓ DELS LÍMITS SOBRE HORES-ANY TREBALLADES PER TREBALLADORS INDEFINITS QUE NO SIGUEN SOCIS, I CIRCUMSTÀNCIES QUE L'ORIGINEN<br>COMUNICACIÓN DE SUPERACIÓN DE LOS LÍMITES SOBRE HORAS-AÑO TRABAJADAS POR TRABAJADORES INDEFINIDOS QUE NO SEAN SOCIOS, Y CIRCUNSTANCIAS QUE LO ORIGINAN |
| <input type="checkbox"/> COMUNICACIÓ DE TRANSMISSIÓ D'ACCION O PARTICIPACIONS QUE SUPOSEN UN CANVI DE CLASSE PER RAÓ DEL SEU PROPIETARI<br>COMUNICACIÓN DE TRANSMISIÓN DE ACCIÓN O PARTICIPACIONES QUE SUPONGAN UN CAMBIO DE CLASE POR RAZÓN DE SU PROPIETARIO   |
| <input type="checkbox"/> DESQUALIFICACIÓ<br>DESCALIFICACIÓN  |

**A DADES DE LA PERSONA SOL·LICITANT  
DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE**

|  |                    |           |   |
|--|--------------------|-----------|---|
| COGNOMS I NOM O RAÓ SOCIAL / APELLIDOS Y NOMBRE O RAZÓN SOCIAL                     |                    | NIF / NIE |   |
| DOMICILI (CARRER/PLAÇA, NÚMERO I PORTA) / DOMICILIO (CALLE/PLAZA, NÚMERO Y PUERTA) |                    | CP        | LOCALITAT / LOCALIDAD                       |
| PROVÍNCIA / PROVINCIA  | TELÈFON / TELÉFONO | FAX       | ADREÇA ELECTRÒNICA / CORREO ELECTRÓNICO (*) |

**B DADES DE LA PERSONA REPRESENTANT (SI ÉS EL CAS)  
DATOS DE LA PERSONA REPRESENTANTE (EN SU CASO)**

|   |              |           |                    |
|---|--------------|-----------|--------------------|
| COGNOMS / APELLIDOS                         | NOM / NOMBRE | NIF / NIE | TELÈFON / TELÉFONO |
| ADREÇA ELECTRÒNICA / CORREO ELECTRÓNICO (*) |              |           |                    |

**C NOTIFICACIONS  
NOTIFICACIONES**

|  |                       |                    |     |
|--|-----------------------|--------------------|-----|
| DOMICILI (CARRER/PLAÇA, NÚMERO I PORTA) / DOMICILIO (CALLE/PLAZA, NÚMERO Y PUERTA) |                       |                    | CP  |
| LOCALITAT / LOCALIDAD  | PROVÍNCIA / PROVINCIA | TELÈFON / TELÉFONO | FAX |
| ADREÇA ELECTRÒNICA / CORREO ELECTRÓNICO (*)  |                       |                    |     |

Si el sol·licitant és persona física, accepta la notificació exclusivament per mitjans electrònics, cas que no siga obligatòria d'acord amb la normativa vigent?  
Si el solicitante es persona física, ¿accepta la notificación exclusivamente por medios electrónicos, en caso de que no sea obligatoria de acuerdo con la normativa vigente?  Sí

Indique en quina llengua desitja rebre les notificacions.  
Indique en que lengua desea recibir las notificaciones  VALENCIÀ VALENCIANO  CASTELLÀ CASTELLANO

(\*) A l'efecte de la pràctica de notificacions electròniques, haurà de disposar de certificat electrònic en els termes previstos en la seu electrònica de la Generalitat (<https://sede.gva.es>).

(\*) A efectos de la práctica de notificaciones electrónicas, deberá disponer de certificación electrónica en los términos previstos en la sede electrónica de la Generalitat (<https://sede.gva.es>).

**D CONSULTA INTERACTIVA DE DOCUMENTACIÓ / NO AUTORITZACIÓ  
CONSULTA INTERACTIVA DE DOCUMENTACIÓN / NO AUTORIZACIÓN**

D'acord amb el que es disposa en l'article 28 de la Llei 39/2015, d'1 d'octubre, del Procediment Administratiu Comú de les Administracions Públiques, en absència d'oposició expressa per part de l'interessat, l'òrgan gestor del procediment estarà autoritzat per a obtenir directament les dades dels documents elaborats per qualsevol administració i que per a aquest procediment són els assenyalats a continuació: dades d'identitat del titular i, en el seu cas, del representant legal.

En caso de no autoritzar-ho, haurà de marcar la casella, indicant les dades que no autoritze, i haurà d'aportar els documents corresponents.

*De acuerdo con lo que dispuesto en el artículo 28 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, en ausencia de oposición expresa por parte del interesado, el órgano gestor del procedimiento estará autorizado para obtener directamente los datos de los documentos elaborados por cualquier administración y que para este procedimiento son los señalados a continuación: datos de identidad del titular, y en su caso, del representante legal.*

*En caso de no autorizarlo, deberá marcar la casilla, indicando los datos que no autorice y deberá aportar los documentos correspondientes.*

No autoritze a l'obtenció de les dades d'/de:  
No autorizo a la obtención de los datos de: \_\_\_\_\_

**E ACTES INSCRIPTIBLES O ANOTABLES\*  
ACTOS INSCRIBIBLES O ANOTABLES\***

\* MARCAR AMB UNA X EL QUE SE SOL·LICITA  
\* MARCAR CON UNA X LO QUE SE SOLICITA

|  |
|--|
| <input type="checkbox"/> QUALIFICACIÓ I INSCRIPCIÓ DE LA CONSTITUCIÓ<br>CALIFICACIÓN E INSCRIPCIÓN DE LA CONSTITUCIÓN  |
| <input type="checkbox"/> MODIFICACIÓ D'ESTATUTS ELS QUALS AFECTEN A LA COMPOSICIÓ DEL CAPITAL SOCIAL, O DEL RÈGIM DE TRANSMISSIÓ D'ACCIONS O PARTICIPACIONS<br>MODIFICACIÓN DE ESTATUTOS QUE AFECTE A LA COMPOSICIÓN DEL CAPITAL SOCIAL, O DEL RÉGIMEN DE TRANSMISIÓN DE ACCIONES O PARTICIPACIONES                                  |
| <input type="checkbox"/> MODIFICACIÓ D'ESTATUTS PER CANVI DE DENOMINACIÓ, O PER TRASLLAT DE DOMICILI SOCIAL<br>MODIFICACIÓN DE ESTATUTOS POR CAMBIO DE DENOMINACIÓN, O POR TRASLADO DE DOMICILIO SOCIAL  |
| <input type="checkbox"/> COMUNICACIÓ DE SUPERACIÓ DELS LÍMITS SOBRE HORES-ANY TREBALLADES PER TREBALLADORS INDEFINITS QUE NO SIGUEN SOCIS, I CIRCUMSTÀNCIES QUE L'ORIGINEN<br>COMUNICACIÓN DE SUPERACIÓN DE LOS LÍMITES SOBRE HORAS-AÑO TRABAJADAS POR TRABAJADORES INDEFINIDOS QUE NO SEAN SOCIOS, Y CIRCUNSTANCIAS QUE LO ORIGINAN |
| <input type="checkbox"/> COMUNICACIÓ DE TRANSMISSIÓ D'ACCION O PARTICIPACIONS QUE SUPOSEN UN CANVI DE CLASSE PER RAÓ DEL SEU PROPIETARI<br>COMUNICACIÓN DE TRANSMISIÓN DE ACCIÓN O PARTICIPACIONES QUE SUPONGAN UN CAMBIO DE CLASE POR RAZÓN DE SU PROPIETARIO   |
| <input type="checkbox"/> DESQUALIFICACIÓ<br>DESCALIFICACIÓN  |

**F DOCUMENTS QUE S'ADJUNTEN  
DOCUMENTOS QUE SE ADJUNTAN**

\* MARCAR AMB UNA X EL QUE PROCEDIXCA / MARCAR CON UNA X LO QUE PROCEDA

- CÒPIA AUTORIZADA I CÒPIA SIMPLE DE L'ESCRITURA PÚBLICA DE CONSTITUCIÓ O MODIFICACIÓ D'ESTATUS DE LA SOCIETAT LABORAL  
COPIA AUTORIZADA Y COPIA SIMPLE DE LA ESCRITURA PÚBLICA DE CONSTITUCIÓN O MODIFICACIÓN DE ESTATUTOS DE LA SOCIEDAD LABORAL
- CERTIFICAT ACREDITATIU DE LA MODIFICACIÓ EN LA TITULARITAT DE LES ACCIONS O PARTICIPACIONS SOCIALS  
CERTIFICADO ACREDITATIVO DE LA MODIFICACIÓN EN LA TITULARIDAD DE LAS ACCIONES O PARTICIPACIONES SOCIALES
- INFORME RAONAT SOBRE LES CAUSES DE SUPERACIÓ DELS LÍMITS D'HORES-ANY TREBALLADES, JUNT AMB EL PLA DE REDUCCIÓ D'HORES-ANY TREBALLADES.  
INFORME RAZONADO SOBRE LAS CAUSAS DE SUPERACIÓN DE LOS LÍMITES SOBRE HORAS-AÑO TRABAJADAS, JUNTO CON EL PLAN DE REDUCCIÓN DE HORAS-AÑO TRABAJADAS.
- ALTRES:  
OTROS: \_\_\_\_\_

**G SOL·LICITUD  
SOLICITUD**

AMB CONFORMITAT AMB ALLÒ QUE DISPOSA EL R.D. 2114/1998, DE 2 D'OCTUBRE, SOBRE EL REGISTRE ADMINISTRATIU DE SOCIETATS LABORALS, SOL·LICITE L'INSCRIPCIÓ DE L'ACTE INDICAT I/O LA PRÀCTICA DE L'ANOTACIÓ CORRESPONENT

DE CONFORMIDAD CON LO DISPUESTO EN EL R.D. 2114/1998, DE 2 DE OCTUBRE, SOBRE EL REGISTRO ADMINISTRATIVO DE SOCIEDADES LABORALES, SOLICITO LA INSCRIPCIÓN DEL ACTO INDICADO Y/O LA PRÁCTICA DE LA ANOTACIÓN CORRESPONDIENTE.

Abans de firmar ha de llegir la informació sobre protecció de dades que es presenta al final del formulari, atès que comporta l'acceptació del tractament de dades de caràcter personal.  
Antes de firmar ha de leer la información sobre protección de datos que se presenta al final del formulario, dado que conlleva la aceptación del tratamiento de datos de carácter personal.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ d \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_

De conformitat amb la normativa europea i espanyola en matèria de protecció de dades de caràcter personal, les dades que ens proporcione seran tractades per esta Conselleria, en qualitat de responsable i en l'exercici de les competències que té atribuïdes, amb la finalitat de gestionar l'objecte de la instància que ha presentat.  
Podrà exercir els [drets d'accés, rectificació, supressió i portabilitat de les seues dades personals, limitació i oposició de tractament](#), presentant un escrit en el registre d'entrada d'esta Conselleria. Així mateix, podrà reclamar, si és el cas, davant l'autoritat de control en matèria de protecció de dades, especialment quan no haja obtingut resposta o la resposta no haja sigut satisfactòria en l'exercici dels seus drets.  
Més informació sobre el tractament de les dades en: <http://www.indi.gva.es/va/proteccion-datos>

De conformidad con la normativa europea y española en materia de protección de datos de carácter personal, los datos que nos proporcione serán tratados por esta Conselleria, en calidad de responsable y en el ejercicio de las competencias que tiene atribuidas, con la finalidad de gestionar el objeto de la instancia que ha presentado.  
Podrá ejercer los [derechos de acceso, rectificación, supresión y portabilidad de sus datos personales, limitación y oposición de tratamiento](#) presentando escrito en el registro de entrada de esta Conselleria. Así mismo, podrá reclamar, en su caso, ante la autoridad de control en materia de protección de datos, especialmente cuando no haya obtenido respuesta o la respuesta no haya sido satisfactoria en el ejercicio de sus derechos.  
Más información sobre el tratamiento de datos en: <http://www.indi.gva.es/es/proteccion-datos>

REGISTRE D'ENTRADA  
REGISTRO DE ENTRADA

DATA D'ENTRADA EN ÒRGAN COMPETENT  
FECHA ENTRADA EN ÓRGANO COMPETENTE

**F DOCUMENTS QUE S'ADJUNTEN  
DOCUMENTOS QUE SE ADJUNTAN**

\* MARCAR AMB UNA X EL QUE PROCEDIXCA / MARCAR CON UNA X LO QUE PROCEDA

- CÒPIA AUTORIZADA I CÒPIA SIMPLE DE L'ESCRITURA PÚBLICA DE CONSTITUCIÓ O MODIFICACIÓ D'ESTATUS DE LA SOCIETAT LABORAL  
COPIA AUTORIZADA Y COPIA SIMPLE DE LA ESCRITURA PÚBLICA DE CONSTITUCIÓN O MODIFICACIÓN DE ESTATUTOS DE LA SOCIEDAD LABORAL
- CERTIFICAT ACREDITATIU DE LA MODIFICACIÓ EN LA TITULARITAT DE LES ACCIONS O PARTICIPACIONS SOCIALS  
CERTIFICADO ACREDITATIVO DE LA MODIFICACIÓN EN LA TITULARIDAD DE LAS ACCIONES O PARTICIPACIONES SOCIALES
- INFORME RAONAT SOBRE LES CAUSES DE SUPERACIÓ DELS LÍMITS D'HORES-ANY TREBALLADES, JUNT AMB EL PLA DE REDUCCIÓ D'HORES-ANY TREBALLADES.  
INFORME RAZONADO SOBRE LAS CAUSAS DE SUPERACIÓN DE LOS LÍMITES SOBRE HORAS-AÑO TRABAJADAS, JUNTO CON EL PLAN DE REDUCCIÓN DE HORAS-AÑO TRABAJADAS.
- ALTRES:  
OTROS: \_\_\_\_\_

**G SOL·LICITUD  
SOLICITUD**

AMB CONFORMITAT AMB ALLÒ QUE DISPOSA EL R.D. 2114/1998, DE 2 D'OCTUBRE, SOBRE EL REGISTRE ADMINISTRATIU DE SOCIETATS LABORALS, SOL·LICITE L'INSCRIPCIÓ DE L'ACTE INDICAT I/O LA PRÀCTICA DE L'ANOTACIÓ CORRESPONENT

DE CONFORMIDAD CON LO DISPUESTO EN EL R.D. 2114/1998, DE 2 DE OCTUBRE, SOBRE EL REGISTRO ADMINISTRATIVO DE SOCIEDADES LABORALES, SOLICITO LA INSCRIPCIÓN DEL ACTO INDICADO Y/O LA PRÁCTICA DE LA ANOTACIÓN CORRESPONDIENTE.

Abans de firmar ha de llegir la informació sobre protecció de dades que es presenta al final del formulari, atès que comporta l'acceptació del tractament de dades de caràcter personal.  
Antes de firmar ha de leer la información sobre protección de datos que se presenta al final del formulario, dado que conlleva la aceptación del tratamiento de datos de carácter personal.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ d \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_

De conformitat amb la normativa europea i espanyola en matèria de protecció de dades de caràcter personal, les dades que ens proporcione seran tractades per esta Conselleria, en qualitat de responsable i en l'exercici de les competències que té atribuïdes, amb la finalitat de gestionar l'objecte de la instància que ha presentat.  
Podrà exercir els [drets d'accés, rectificació, supressió i portabilitat de les seues dades personals, limitació i oposició de tractament](#), presentant un escrit en el registre d'entrada d'esta Conselleria. Així mateix, podrà reclamar, si és el cas, davant l'autoritat de control en matèria de protecció de dades, especialment quan no haja obtingut resposta o la resposta no haja sigut satisfactòria en l'exercici dels seus drets.  
Més informació sobre el tractament de les dades en: <http://www.indi.gva.es/va/proteccion-datos>

De conformidad con la normativa europea y española en materia de protección de datos de carácter personal, los datos que nos proporcione serán tratados por esta Conselleria, en calidad de responsable y en el ejercicio de las competencias que tiene atribuidas, con la finalidad de gestionar el objeto de la instancia que ha presentado.  
Podrá ejercer los [derechos de acceso, rectificación, supresión y portabilidad de sus datos personales, limitación y oposición de tratamiento](#) presentando escrito en el registro de entrada de esta Conselleria. Así mismo, podrá reclamar, en su caso, ante la autoridad de control en materia de protección de datos, especialmente cuando no haya obtenido respuesta o la respuesta no haya sido satisfactoria en el ejercicio de sus derechos.  
Más información sobre el tratamiento de datos en: <http://www.indi.gva.es/es/proteccion-datos>

REGISTRE D'ENTRADA  
REGISTRO DE ENTRADA

DATA D'ENTRADA EN ÒRGAN COMPETENT  
FECHA ENTRADA EN ÓRGANO COMPETENTE