

SOLICITO: Inscripción en el Registro de Empresas Promocionales para Personas con Discapacidad

Señor (a):
Director (a) de Promoción del Empleo y Formación Profesional

..... con
RUC

(nombre, denominación o razón social)

Nº, con domicilio en Teléfono
....., debidamente representada por, en su calidad de
....., identificado con DNI Nº ante usted me presento y digo:

Que, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 3º del Decreto Supremo Nº 001-2003-TR, norma que regula la creación del Registro de Empresas Promocionales para Personas con Discapacidad, solicito a su Despacho **LA INSCRIPCIÓN** en el Registro respectivo.

POR LO TANTO:

A Ud. Señor(a) Director(a) solicito acceder a mi solicitud por ser de justicia. Asimismo, declaro que los datos consignados y documentos presentados expresan la verdad de acuerdo a lo regulado por la Ley Nº 27444 “Ley del Procedimiento Administrativo General”.

Adjunto a la presente:

- 1) Copia de la escritura pública de constitución y sus modificaciones, debidamente inscrita en la Oficina Registral.
- 2) Copia del Comprobante de Información Registrada de la SUNAT (RUC).
- 3) Copia del documento de identidad del representante legal de la empresa.
- 4) Declaración jurada de contar con no menos del 30% de los trabajadores de personas con discapacidad, de los cuales el 80% desarrolla actividades relacionadas directamente con el objeto social de la empresa.
- 5) Copia de los certificados de discapacidad de cada uno de los trabajadores.
- 6) Copia de la planilla de pago correspondiente al mes anterior a la solicitud de la inscripción.

Lima, dede 200.....

FIRMA DEL REPRESENTANTE

DECLARACIÓN JURADA DE CONTAR CON NO MENOS DEL 30% DE TRABAJADORES EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD.

....., con RUC

(Nombre, Denominación o Razón Social)

N°....., con domicilio real en; debidamente representada por, en su calidad de....., con DNI N°.....

Declaro bajo juramento, contar a la fecha de presentación de la solicitud de inscripción en el Registro de Empresas Promocionales para Personas con Discapacidad con trabajadores (100%), de los cuales el (..... %) son trabajadores con discapacidad y de cuyo último número trabajadores (..... %) realiza actividades relacionadas directamente con el objeto social de la empresa.

La presente Declaración manifiesta la verdad y la expreso de acuerdo a lo regulado por la Ley N° 27444 - Ley del Procedimiento Administrativo General.

Asimismo, me someto a las verificaciones que disponga la Autoridad Administrativa de Trabajo para corroborar el contenido de la presente Declaración.

.....,de de 200.....

.....
FIRMA DEL TITULAR O REPRESENTANTE LEGAL

NOTA.- El número de personas con discapacidad no debe ser menor al 30% del total de trabajadores. Del indicado porcentaje, el 80% debe desarrollar actividades relacionadas directamente con el objeto social de la empresa.