

Deben imprimirse dos copias, una para la Mutua y otra para el interesado.

NOMBRE Y APELLIDOS DE LA PERSONA QUE CERTIFICA		CARGO (DIRECTOR, GERENTE, PROPIETARIO)	
DENOMINACIÓN DE LA EMPRESA	ACTIVIDAD	Nº INSCRIPCIÓN S.S.	
DOMICILIO (CALLE Ó PLAZA Y NÚMERO)	CODIGO POSTAL:	LOCALIDAD:	PROVINCIA:

CERTIFICA: Que el trabajador que a continuación se indica, realiza en esta Empresa, desde el día..... de de 20....., las tareas que a continuación se indican.

APELLIDOS Y NOMBRE	CATEGORÍA PROFESIONAL	Nº AFILIACIÓN S.S.
DESCRIPCIÓN DE LAS TAREAS REALIZADAS EN EL DESEMPEÑO DEL PUESTO DE TRABAJO:		

instruido ante el INSS, firma la presente certificación.

..... a de de 20

Firma y sello

Información detallada sobre protección de datos

El firmante de este documento manifiesta que los datos personales son ciertos y que al facilitar datos de un tercero le ha informado y recabado su consentimiento para comunicarlos.

Responsable del tratamiento: Los datos personales facilitados son tratados por IBERMUTUA, Mutua Colaboradora con la Seguridad Social nº 274 (IBERMUTUA), con domicilio en la calle Ramírez de Arellano nº 27, Madrid-28043, teléfono de contacto 900233333 y email de contacto atencionalcliente@ibermutua.es. Puede contactar con el delegado de protección de datos en la dirección dpd@ibermutua.es

Finalidad del tratamiento: Los datos personales serán tratados para gestionar y prestar por parte de IBERMUTUA sus servicios en su condición de mutua colaboradora con la Seguridad Social. Siendo los datos necesarios para estos tratamientos.

Legitimidad: La base de licitud del tratamiento es el consentimiento otorgado al certificar la información suministrada y el cumplimiento de las obligaciones legales de IBERMUTUA como mutua colaboradora con la Seguridad Social.

Destinatarios de los datos: Los datos personales podrán ser comunicados a los Organismos de la Seguridad Social y Entidades de la Administración Pública, en cumplimiento de una obligación legal. Plazo de conservación de los datos: Los datos serán conservados durante el periodo de tiempo que se gestione la prestación y la normativa reguladora de las mutuas colaboradoras con la Seguridad Social.

Ejercicio de derechos: Puede ejercitar sus derechos de acceso, rectificación, supresión, limitación, oposición y portabilidad, cuando este último legalmente proceda, así como revocar el consentimiento otorgado, enviando una comunicación a la calle Ramírez de Arellano nº 27, Madrid-28043 o a la dirección derechosdatospersonales@ibermutua.es concretando el derecho solicitado y acreditando su identidad.

También tiene derecho a presentar una reclamación a la Agencia Española de Protección de Datos, siendo sus datos de contacto www.agpd.es o C/Jorge Juan nº 6. 28001-Madrid, y/o teléfono de contacto 912 663 517.

Más información: En el Aviso legal y Privacidad de www.ibermutua.es



Certificaciones y acreditaciones

