



**COMUNICACIÓN DE CONVERSIÓN DE CONTRATO TEMPORAL EN CONTRATO INDEFINIDO
PARA LA REALIZACIÓN DE TRABAJOS FIJOS DISCONTINUOS**

DATOS DE LA EMPRESA		<input type="checkbox"/> BONIFICADO		CÓDIGO DE CONTRATO	
CIF/NIF/NIE		<input type="checkbox"/> NO BONIFICADO		3 0 9	
D./DÑA.		NIF/NIE		EN CONCEPTO (1)	
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DE LA EMPRESA		DOMICILIO SOCIAL			
PAIS		MUNICIPIO		C. POSTAL	

DATOS DE LA CUENTA DE COTIZACIÓN					
REGIMEN	COD. PROV.	NÚMERO	DIG. CONTR.	ACTIVIDAD ECONÓMICA	

DATOS DEL CENTRO DE TRABAJO					
PAIS		MUNICIPIO			

DATOS DEL/DE LA TRABAJADOR/A					
D./DÑA.		NIF/NIE		FECHA DE NACIMIENTO	
Nº AFILIACIÓN S.S.	NIVEL FORMATIVO		NACIONALIDAD		
MUNICIPIO DEL DOMICILIO			PAIS DOMICILIO		

Con la asistencia legal, en su caso, de D./Dña.
con N.I.F./N.I.E., en calidad de (2)

COMUNICAN a los Servicios Públicos de Empleo de, que con fecha, han acordado la CONVERSIÓN en indefinido, de carácter fijo discontinuo, del contrato temporal (3), celebrado por las partes arriba mencionadas el día, y que fue registrado o comunicado en el Servicio Público de Empleo en fecha, y con el número

DECLARAN

Que reúnen los requisitos exigidos para la celebración del presente contrato y, en consecuencia, acuerdan formalizarlo con arreglo a las siguientes:

CLÁUSULAS

PRIMERA: El presente contrato se concierta por tiempo INDEFINIDO, para realizar trabajos periódicos de carácter DISCONTINUOS consistentes en (4) dentro de la actividad cíclica intermitente de (5) cuya duración será de (5) iniciándose la relación laboral indefinida con fecha, en el centro de trabajo ubicado en (calle, nº y localidad).....

SEGUNDA: La duración estimada de la actividad será de (6) Los/las trabajadores/as serán llamados en el orden y forma que se determine en el Convenio Colectivo de La jornada estimada dentro del período de actividad será de horas (7), y su distribución horaria será de

TERCERA: Si el convenio colectivo de ámbito sectorial permite en los contratos fijos discontinuos utilizar la modalidad de tiempo parcial, indique si se acoge al mismo :

SI NO

En caso de respuesta afirmativa, especifique si existe o no pacto de horas complementarias, y en su caso adjunte el anexo:

SI NO

