**ANEXO I.B DE LA CONVOCATORIA**

**Solicitud de Ayuda - Plan de Capacitación – PICE**

**Línea 2 - Ayudas al Autoempleo**

**Boletín Oficial del País Vasco (nº 98 y fecha 27/05/2019)**

|  |
| --- |
| IMPORTANTE: PARA QUE EL EXPEDIENTE DE ESTA SOLICITUD PUEDA SER TRAMITADO,ES IMPRESCINDIBLE FIRMAR Y CUMPLIMENTAR DEBIDAMENTE TODOS SUS APARTADOS*NO OLVIDAR ACOMPAÑAR CON DOCUMENTACIÓN ACREDITATIVA DEL SOLICITANTE:*OPCIÓN A – NO SOLICITUD AUTORIZACIÓN TGSS/HACIENDA FORAL |
| DOCUMENTOS IDENTIFICATIVOS | * *Persona física, copia compulsada del NIE o NIF del solicitante y cuando proceda[[1]](#endnote-1):*
	+ *Copia compulsada de la Tarjeta de Identificación Fiscal de la empresa.*
	+ *Copia compulsada del documento que acredite el poder de representación ante la Administración.*
	+ *Copia compulsada de la escritura pública de constitución o acta fundacional del solicitante, en su caso, con sus posibles modificaciones posteriores, debidamente inscritas en el correspondiente Registro Oficial.*
 |
| ACREDITACIÓN ESTAR AL CORRIENTE | * *Certificado de la Hacienda Foral de estar al día en sus obligaciones tributarias para obtener subvenciones públicas.*
* *Certificado de la Seguridad Social de estar al día en sus obligaciones para obtener subvenciones públicas.*
 |
| DOCUMENTACIÓN EMPRESA | * ***Anexo II*** *- Declaración Responsable.*
* *Certificado de la entidad bancaria donde se acredite la titularidad de la cuenta correspondiente.*
* *Justificante de alta en el IAE (Impuesto de Actividades Económicas).*
* *Justificante de alta en el RETA. Si el solicitante es Mutualista (se ha dado de alta en una Mutua de Previsión Social, alternativa al RETA) se deberá aportar, certificado del Colegio Profesional acreditativo de alta en dicho Colegio Profesional en el que conste la fecha efectiva del alta.*
* *Vida laboral del solicitante.*
 |

|  |
| --- |
|  |
| Fecha de entrada de la solicitud | \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / 2019. |
| Recibida por (nombre Completo): | Firma y/o sello de entrada |
| ***DATOS DEL SOLICITANTE*** |
| **Nombre y apellidos o Razón Social**      | **NIF/CIF**      | [ ]  **Persona física**[ ]  **Persona Jurídica (Especificar):**           |
| **Año de inicio de actividad:**       | **Domicilio Social (calle/plaza)**      | **CP**      |
| **Población**      | **Provincia**      | **Epígrafe de IAE (actividad principal)**       | **Otros epígrafes, en su caso**       |
| **Teléfono**       | **Fax**      | **Dirección Internet**      | **Correo Electrónico**      |
| **Si se trata de una persona jurídica,** **representante legal (apellidos y nombre) firmante**      | **NIF**      | **Cargo**      |
| **Domicilio beneficiario del Programa en caso de ser diferente de domicilio social (calle o plaza / nº / municipio / CP):**      |
| **Persona responsable:**  | **Sexo:** * Hombre
* Mujer
 | **Teléfono:**      | **Fax**      | **Correo Electrónico**      |
| **Teléfono móvil:**       |
| **Entidad bancaria:** |
| **Número de Cuenta (código IBAN):** |

|  |
| --- |
| ***CONDICIONES DE PARTICIPACIÓN EN EL PROGRAMA*** |
| **¿Declara responsablemente el solicitante que no incurre en ninguna de las causas de exclusión descritas en el Artículo 6 de la presente convocatoria?** |
| **Sí** [ ]  | **No** [ ]  |
| **¿Conoce y declara responsablemente el solicitante su compromiso con el cumplimiento de las obligaciones del programa que se describen en el Artículo 7 de la presente Convocatoria?** |
| **Sí** [ ]  | **No** [ ]  |
| **¿Se compromete el solicitante a comunicar la solicitud u obtención de ayudas concurrentes en caso de que esto ocurra durante el mantenimiento del empleo?** |
| **Sí** [ ]  | **No** [ ]  |
| Nombre completo y firma del/a solicitante (o representante de la empresa):D/Dña.      En      , a       de            |

|  |
| --- |
|  |

Los datos personales proporcionados con la finalidad de solicitar ayudas en el seno del Programa Integral de Cualificación y Empleo serán tratados por Cámara de Comercio, Industria, Servicios y Navegación de España (C/ Ribera del Loira, 12, 28042, Madrid) y Cámara de Comercio, Industria, Servicios y Navegación de Gipuzkoa (Avda. de Tolosa, 75 – 20018 San Sebastián) en régimen de corresponsabilidad, por ser necesario llevar a cabo este tratamiento para admitir y tramitar su solicitud ayudas así como en su caso, su adjudicación y gestión. La finalidad de este tratamiento es gestionar el Programa, la concesión de fondos y su seguimiento, así como informarle del desarrollo y actividades realizadas en el marco del mismo. Conforme las bases del Programa, las Cámaras deberán comunicar sus datos a los entes financiadores del Programa u otros organismos públicos intervinientes en la gestión de fondos con la finalidad de controlar la correcta asignación de fondos, cumplimiento de condiciones y fines estadísticos. Sus datos serán conservados durante los plazos previstos en el Programa.

En cumplimiento de lo previsto en el artículo 115 del Reglamento (UE) 1303/2013 de la Comisión de 17 de diciembre de 2013, los datos personales de todos los beneficiarios potenciales que figuren en la solicitud de participación en el Programa, así como nombre de las operaciones en que participe y cantidad de fondos públicos asignados, serán objeto de publicación en los términos previstos en el citado Reglamento, por la Unidad Administradora del Fondo Social Europeo del Ministerio de Trabajo, Migraciones y Seguridad Social. Puede ejercer sus derechos de acceso, rectificación, supresión, portabilidad, limitación u oposición, escribiendo a cualquiera de las Cámaras, a Avda. de Tolosa, 75 – 20018 San Sebastián. Deberá incluir una copia de su documento de identidad o documento oficial análogo que le identifique. Si lo considera oportuno, puede presentar una reclamación ante la Agencia Española de Protección de Datos.

**ANEXO II DE LA CONVOCATORIA**

**Declaración responsable sobre los requisitos exigidos para obtener la condición de beneficiario y de otras subvenciones u otras ayudas públicas acogidas al régimen de minimis**

**Boletín Oficial del País Vasco (nº 98 y fecha 27/05/2019)**

D/DOÑA:……………………………… con DNI. nº:……………, mayor de edad, en nombre y representación de………………………….con CIF Nº ……………., y domicilio a efectos de notificaciones en…………………………., en su calidad de ………………..

DECLARA BAJO JURAMENTO QUE:

1. [ ]  La empresa a la que representa no se encuentra incursa en ninguna de las prohibiciones a que hace referencia el artículo 13 de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, General de Subvenciones, o normativa aplicable en la materia propia de la Comunidad Autónoma correspondiente.
2. [ ]  No ha recibido otras ayudas procedentes de fondos públicos (europeos, nacionales, regionales o locales) destinados al mismo fin.
3. [ ]  Y declara cumplir la norma de minimis según lo dispuesto en el Reglamento (UE) nº 1407/2013 de la Comisión de 18 de diciembre de 2013 relativo a la aplicación de los artículos 107 y 108 del Tratado de Funcionamiento de la Unión Europea a las ayudas de minimis. En este sentido, declara:

[ ]  No haber recibido ayudas de minimis en los tres últimos años.

[ ]  Haber recibido las siguientes ayudas de minimis en los tres últimos años[[2]](#footnote-1):

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **ORGANISMO CONCEDENTE** | **ANUALIDAD** | **PRESUPUESTO FINANCIABLE** | **IMPORTE DE LA AYUDA** | **Descripción de la acción cofinanciada** |
|  | 2016 |  |  |  |
|  | 2017 |  |  |  |
|  | 2018 |  |  |  |

1. El centro destinatario y directamente beneficiario de la subvención está ubicado en la demarcación de la Cámara de Comercio Industria, Servicios y Navegación de Gipuzkoa.
2. En caso de que se produzca cualquier alteración de la información proporcionada en relación con las ayudas recibidas, el beneficiario se compromete a suministrársela a la entidad concedente de la presente ayuda.
3. Está al corriente de sus obligaciones tributarias y frente a la Seguridad Social.
4. Se compromete a cumplir todas las obligaciones que se prevén en la convocatoria y, en concreto, las establecidas en el artículo 7.
5. Reúne el resto de requisitos establecidos en el artículo 5 de la presente convocatoria.
6. No estar incurso en ninguna de las causas de exclusión recogida en el artículo 6.
7. No haber extinguido ningún tipo de contrato por despido disciplinario reconocido o declarado como improcedente, por despido colectivo o por la causa prevista en el artículo 52.c del Estatuto de los Trabajadores, en los seis meses anteriores a la firma del contrato por el que se solicita la ayuda.

Y para que conste, a los efectos oportunos, firma la presente declaración en…………………….., a…….. de…………………..….. de 2019.

Firma del representante legal:

**ANEXO IV DE LA CONVOCATORIA**

**Comunicación Fondo Social Europeo**

**Boletín Oficial del Pais Vasco (nº 98 y fecha 27/05/2019)**

D/DOÑA:……………………………… con NIF/NIE:……………, con relación a las ayudas solicitadas por la empresa …………………………., con NIF/CIF ……………, al amparo de la Convocatoria de ayudas económicas destinadas al fomento del empleo de 2019 del Programa Integral de Cualificación y Empleo

,

DECLARA:

1. Que ha sido informado de que, en caso de que la empresa resulte beneficiaria de las citadas ayudas, éstas se encuentran cofinanciadas por Fondo Social Europeo y la Iniciativa de Empleo Juvenil en el marco del Programa Integral de Cualificación y Empleo, incluido en el Programa Operativo de Empleo Juvenil FSE 2014-2020.

Y para que conste, a los efectos oportunos, firma la presente declaración en…………………….., a…. de…….. de 2019

Firma del trabajador

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ANEXO V.B DE LA CONVOCATORIA**

**Justificación de la ayuda / Línea 2 - Ayudas al Autoempleo**

**Boletín Oficial del País Vasco (nº 98 y fecha 27/05/2019)**

D/DOÑA:……………………………… con DNI. nº:……………, mayor de edad, en nombre y representación de………………………….con CIF Nº ……………. *(si procede)*, y domicilio a efectos de notificaciones en…………………………., en su calidad de ……………….., presenta la siguiente documentación justificativa asociada a la Convocatoria de ayudas económicas destinadas al fomento del empleo de 2019 del Programa Integral de Cualificación y Empleo (resolución de concesión nº XXXXXXX):

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nº**  | **Documentos a aportar** | **Documentos aportados** |
| 1 | Certificado de la Hacienda Foral de estar al día en sus obligaciones. |  |
| 2 | Certificado de la Seguridad Social de estar al día en sus obligaciones. |  |
| 3 | Certificación de encontrarse dado de alta en el IAE desde la fecha de la solicitud y hasta una fecha igual o posterior al vencimiento del periodo de la subvención y declaración responsable de no haberse dado de baja. |  |
| 4 | Justificantes de pago de los boletines de cotización al Régimen Especial de los Trabajadores Autónomos durante al menos doce meses consecutivos correspondientes al periodo de mantenimiento. En los casos en los que proceda se deberán aportar los justificantes de los pagos realizados a la mutua de previsión social alternativa, correspondiente a las doce mensualidades correspondientes al periodo de mantenimiento. | Relacionar los justificantes y pagos realizados:1…2…3… |
| 5 | Vida laboral mediante las que se pueda comprobar que el/la joven que solicita la ayuda por su alta en el RETA (o mutualidad de previsión social) no ha compatibilizado el alta en el Régimen Especial de Trabajadores Autónomos con el alta simultánea en otros Regímenes de la Seguridad Social durante los doce meses de mantenimiento del empleo. |  |
| 6 | Declaración de otras ayudas (Anexo VI). |  |
| 7 | Otra documentación (indicar) |  |

*.*

Y para que conste, a los efectos oportunos, firma la presente declaración en……………………….., a……. de……………….. de 2019.

Firma del beneficiario / representante legal:

**ANEXO VI de la Convocatoria**

**Declaración responsable sobre la obtención de otras ayudas previa al pago (Justificación)**

**Boletín Oficial del País Vasco (nº 98 y fecha 27/05/2019)**

D/DOÑA:……………………………… con DNI. nº:……………, mayor de edad, en nombre y representación de………………………….con CIF Nº ……………., y domicilio a efectos de notificaciones en…………………………., en su calidad de ………………..

DECLARA BAJO JURAMENTO QUE:

1. [ ]  La empresa a la que representa no se encuentra incursa en ninguna de las prohibiciones a que hace referencia el artículo 13 de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, General de Subvenciones, o normativa aplicable en la materia propia de la Comunidad Autónoma correspondiente.
2. [ ]  No ha recibido otras ayudas procedentes de fondos públicos (europeos, nacionales, regionales o locales) destinados al mismo fin.
3. [ ]  Se han abonado los pagos correspondientes al trabajador, según lo establecido en el/los contrato/s objeto de ayuda en el marco de la presente justificación.
4. [ ]  Y declara cumplir la norma de minimis según lo dispuesto en el Reglamento (UE) nº 1407/2013 de la Comisión de 18 de diciembre de 2013 relativo a la aplicación de los artículos 107 y 108 del Tratado de Funcionamiento de la Unión Europea a las ayudas de minimis. En este sentido, declara:

[ ]  No haber recibido ayudas de minimis en los tres últimos años.

[ ]  Haber recibido las siguientes ayudas de minimis en los tres últimos años[[3]](#footnote-2):

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **ORGANISMO CONCEDENTE** | **ANUALIDAD** | **PRESUPUESTO FINANCIABLE** | **IMPORTE DE LA AYUDA** | **Descripción de la acción cofinanciada** |
|  | 2016 |  |  |  |
|  | 2017 |  |  |  |
|  | 2018 |  |  |  |

En caso de que se produzca cualquier alteración de la información proporcionada en relación con las ayudas recibidas, el beneficiario se compromete a suministrársela a la entidad concedente de la presente ayuda.

 Y para que conste, a los efectos oportunos, firma la presente declaración en…………………….., a…. de…………….. de 2019.

Firma del representante legal:

**ANEXO VII DE LA CONVOCATORIA**

**DECLARACIÓN RESPONSABLE RELATIVA AL COMPROMISO DE EJECUCIÓN ASUMIDO POR CADA UNO DE LOS MIEMBROS DE COMUNIDADES DE BIENES / SOCIEDADES CIVILES**

**Boletín Oficial del País Vasco (nº 98 y fecha 27/05/2019)**

D/Doña:…………………..………..…………… con DNI. nº:……………………..…, mayor de edad, a efectos de solicitar la ayuda regulada en la Convocatoria publicada en el Boletín Oficial de la Provincia de............................................. (nº 98 y fecha 27/05/2019) en su propio nombre y y/o de la entidad representada

 DECLARA

Que la comunidad de bienes / sociedad civil ………………………………………………………… con CIF Nº ……………….…………., y domicilio a efectos de notificaciones en………………………………………., está formada por los miembros y con los compromisos de ejecución que se indican a continuación:

|  |
| --- |
| **Representante** |
| Apellidos: Nombre:DNI:Domicilio:Localidad: C.P:Compromiso de ejecución: |
| **Miembro** |
| Apellidos: Nombre:DNI:Domicilio:Localidad: C.P:Compromiso de ejecución: |
| **Miembro** |
| Apellidos: Nombre:DNI:Domicilio:Localidad: C.P:Compromiso de ejecución: |

En……………………..……..…….., a…….... de…………………..…..….. de 2019.

Fdo:

1. [↑](#endnote-ref-1)
2. Las ayudas *de minimis* se considerarán concedidas en el momento en que se reconozca a la empresa el derecho legal a recibir la ayuda en virtud del régimen jurídico nacional aplicable, con independencia de la fecha de pago de la ayuda *de minimis* a la empresa. [↑](#footnote-ref-1)
3. Las ayudas *de minimis* se considerarán concedidas en el momento en que se reconozca a la empresa el derecho legal a recibir la ayuda en virtud del régimen jurídico nacional aplicable, con independencia de la fecha de pago de la ayuda *de minimis* a la empresa. [↑](#footnote-ref-2)