**ANEXO I.B DE LA CONVOCATORIA**

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

**Línea 2 - Ayudas al Autoempleo**

**Boletín Oficial del País Vasco (nº 129 y fecha 05/07/2018)**

|  |
| --- |
| 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/AEAT |
| 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 | \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / 2018. |
| 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            |

----------------------------------------------------

 De acuerdo con lo establecido por la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, los datos de carácter personal necesarios para el desarrollo del Programa Integral de Cualificación y Empleo serán incluidos en un fichero del que serán titulares las entidades beneficiarias del Programa. Las entidades beneficiarias cederán los datos necesarios para el desarrollo del programa en el marco de las actuaciones de evaluación, verificación, inspección y control que se puedan llevar a cabo, a la Cámara de Comercio de Gipuzkoa, a la Cámara Oficial de Comercio, Industria, Servicios y Navegación de España, al Fondo Social Europeo, y al Ministerio de Empleo y Seguridad Social.

**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 129 y fecha 05/07/2018)**

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** |
|  | 2015 |  |  |  |
|  | 2016 |  |  |  |
|  | 2017 |  |  |  |

1. El centro destinatario y directamente beneficiario de la subvención está ubicado en la demarcación de la Cámara de Comercio de...
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 2018.

Firma del representante legal:

**ANEXO V.B DE LA CONVOCATORIA**

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

**Boletín Oficial del País Vasco (nº 129 y fecha 05/07/2018)**

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 2018 del Programa Integral de Cualificación y Empleo (resolución de concesión nº XXXXXXX):

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nº**  | **Documentos a aportar** | **Documentos aportados** |
| 1 | Certificado de la Agencia Estatal de la Administración Tributaria 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 Impuesto sobre Actividades Económicas 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 | Declaración de otras ayudas (Anexo VI). |  |

Y para que conste, a los efectos oportunos, firma la presente declaración en……………………….., a……. de……………….. de 2018.

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 129 y fecha 05/07/2018)**

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[[3]](#footnote-2):

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **ORGANISMO CONCEDENTE** | **ANUALIDAD** | **PRESUPUESTO FINANCIABLE** | **IMPORTE DE LA AYUDA** | **Descripción de la acción cofinanciada** |
|  | 2015 |  |  |  |
|  | 2016 |  |  |  |
|  | 2017 |  |  |  |

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 2018.

Firma del representante legal:

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)