



**ANEXO I:**

**SOLICITUD**

AYUDAS A TRABAJADORES/AS AUTÓNOMOS/AS Y MICROEMPRESAS DE SAN JUAN DE AZNALFARACHE COMO CONSECUENCIA DE LOS EFECTOS DEL COVID-19. CONVOCATORIA 2021.

| INDICA SI/NO DONDE PROCEDA        | SI | NO |
|-----------------------------------|----|----|
| OPTA POR AYUDA A PERSONA AUTÓNOMA |    |    |
| OPTA POR AYUDA A EMPRESA          |    |    |

**1.- DATOS DE LA ACTIVIDAD ECONÓMICA:**

|  |
|--|
| NOMBRE DE LA PERSONA AUTÓNOMA O EMPRESA: |
| DNI/NIF/CIF:                             |
| DIRECCIÓN DE LA ACTIVIDAD:               |
| LOCALIDAD:                               |
| TELÉFONO:                                |
| CORREO ELECTRÓNICO:                      |
| ACTIVIDAD POR LA QUE OPTA A LA AYUDA:    |
| CÓDIGO IAE:                              |
| FECHA DE ALTA EN EL RETA:                |

**2.- DATOS DE LA PERSONA QUE SOLICITA LA AYUDA:**

|                                  |
|----------------------------------|
| NOMBRE:                          |
| APELLIDOS:                       |
| DNI/NIF/CIF:                     |
| DIRECCIÓN:                       |
| PROVINCIA:<br>MUNICIPIO:<br>C.P: |
| TELÉFONO:                        |
| CORREO ELECTRÓNICO:              |

**3. AUTORIZACIÓN DE USO DE MEDIOS PARA LA NOTIFICACIÓN:**

La persona y/o entidad solicitante deberá indicar a continuación por qué medio desea ser notificado:

|                          |  |
|--------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | Mediante envío de notificación al correo electrónico antes indicado. |
| <input type="checkbox"/> | Mediante envío de notificación al domicilio antes indicado           |

4.- DATOS DE LA PERSONA QUE OSTENTA LA REPRESENTACIÓN:

|                                      |
|--------------------------------------|
| NOMBRE:                              |
| APELLIDOS:                           |
| DNI/NIF/CIF:                         |
| CARGO QUE OSTENTA:                   |
| DIRECCIÓN:                           |
| PROVINCIA:      MUNICIPIO:      C.P: |
| TELÉFONO:                            |
| CORREO ELECTRÓNICO:                  |

En base a lo anterior, la persona abajo firmante:

5. SOLICITA al Ayuntamiento de San Juan de Aznalfarache acogerse a las Ayudas a trabajadores/as autónomos/as y microempresas de San Juan de Aznalfarache como consecuencia de los efectos del COVID 19. Convocatoria 2020.

6. Información sobre protección de datos

Responsable del tratamiento: Los datos de carácter personal que se pudieran recabar serán tratados de forma confidencial y quedarán incorporados a la correspondiente actividad de tratamiento, titularidad del Ayuntamiento de San Juan de Aznalfarache, con CIF-P4108600J y dirección postal, Pza. de la Mujer Trabajadora s/n, C.P.: 41920, San Juan de Aznalfarache, teléfono 954179220

Finalidad: La finalidad del tratamiento de los datos corresponde a la tramitación correspondiente a las ayudas a trabajadores/as autónomos/as y microempresas de San Juan de Aznalfarache.

Legitimación: Consentimiento del interesado (artículo 6.1 a) y ejercicio de poderes públicos (art. 6.1.e) RGPD del Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo (Reglamento General de Protección de Datos), conforme a lo dispuesto en los artículos 2 y 3 de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, General de Subvenciones.

Conservación de datos: Los datos personales proporcionados se conservarán durante el tiempo necesario para cumplir con la finalidad para la que se recaban y llegado el caso para determinar las posibles responsabilidades que se pudieran derivar de la finalidad, además de los periodos establecido en la normativa de archivos y documentación.

Comunicación de datos: Se comunican los datos al Consejo de Participación Ciudadana. No se comunicarán los datos personales a otros terceros, salvo obligación legal.

Derechos de los interesados: Cualquier persona tiene derecho a obtener información sobre los tratamientos que de sus datos se llevan a cabo por el Ayuntamiento de San Juan de Aznalfarache- Puede ejercer sus derechos de acceso, rectificación, supresión y portabilidad de sus datos, de limitación y oposición a su tratamiento, así como a no ser objeto de decisiones basadas únicamente en el tratamiento automatizado de sus datos, cuando procedan, mediante escrito dirigido al Alcalde del Ayuntamiento de San Juan de Aznalfarache, en cualquiera de las formas previstas en el artículo 16.4 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común.

8. Y SE COMPROMETE, en caso de resultar persona o entidad beneficiaria a cumplir con las obligaciones establecidas en la BASE 13 de las Bases Regulatoras de las Ayudas.

En San Juan de Aznalfarache a,      de      de      20

**EL REPRESENTANTE DE LA ENTIDAD**

Fdo:

**ANEXO II:**

**DECLARACION RESPONSABLE**

DECLARACIÓN RESPONSABLE: Marcar con una X lo que corresponda.

La persona firmante de esta solicitud DECLARA BAJO SU RESPONSABILIDAD los siguientes extremos:

|  |   |
|--|---|
|  | Que son ciertos todos los datos recogidos en la presente solicitud.   |
|  | Que cumple con los requisitos para ser persona o entidad beneficiaria recogidos en las Bases Reguladoras  |
|  | Que se encuentra al corriente en el cumplimiento de sus obligaciones tributarias nacional y autonómica y con la Seguridad Social a fecha de presentación de subvención.   |
|  | Que no está incurso/a en ninguna de las prohibiciones para percibir subvenciones previstas en los artículos 13.2 y 13.3 de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, General de Subvenciones.   |
|  | Que no dispone de deuda pendiente con el Ayuntamiento de San Juan de Aznalfarache.  |
|  | Que en el caso de disponer de deuda pendiente con el Ayuntamiento de San Juan de Aznalfarache, se compromete al pago y/o fraccionamiento de la deuda existente, con el fin de obtener la subvención concedida.  |
|  | Que se compromete al cumplimiento de las obligaciones como persona o entidad beneficiaria recogidas Bases Reguladoras.  |
|  | Que se compromete a la comunicación de subvenciones concedidas con anterioridad a la presentación de la subvención con la misma finalidad.  |
|  | Que no ha sido condenado/a por sentencia judicial firme, por despido improcedente o nulo o por tolerar prácticas laborales consideradas discriminatorias por la legislación vigente, en el año inmediatamente anterior a la apertura de la presente convocatoria. |
|  | Que no ha sido condenado/a por sentencia judicial firme a la pena de pérdida de la posibilidad de obtener subvenciones o ayudas públicas.   |
|  | Que la actividad para la que opta a la ayuda está en funcionamiento, y para el caso de empresas, que dispone de local abierto al público independiente y con sede en el municipio de San Juan de Aznalfarache.  |
|  | Que autorizo al Ayuntamiento de San Juan de Aznalfarache a consultar los datos necesarios para la verificación de los requisitos establecidos en la convocatoria.   |
|  | Otra documentación (especificar):   |
|  |   |

En San Juan de Aznalfarache a,    de    de 20

**EL REPRESENTANTE DE LA ENTIDAD**

Fdo:

**ANEXO III:**  
**RELACIÓN DE DOCUMENTACIÓN**

RELACIÓN DE DOCUMENTACIÓN: Marcar con una X donde corresponda.

La documentación que se relaciona a continuación es de obligada aportación.

| <b>Documentación a aportar</b> |  |
|--------------------------------|--|
|                                | DNI o NIE, acompañado del pasaporte, de la persona solicitante autónoma.   |
|                                | DNI o NIE acompañado por el pasaporte, y acreditación de los poderes de la persona administradora y de la persona que presenta la solicitud en caso de no ser la misma.  |
|                                | CIF, en caso de empresa  |
|                                | Certificado actualizado de Situación Censal que indique la actividad económica con su fecha de alta, el domicilio fiscal y en su caso el del local de desarrollo de la actividad.  |
|                                | Resolución/certificación del alta en el Régimen Especial de Trabajadores Autónomos o la Mutua profesional correspondiente de la persona autónoma solicitante. En el caso de empresa, de la persona administradora.   |
|                                | En caso de tener personal empleado a su cargo, Informe del número anual medio de trabajadores emitido por la Tesorería de la Seguridad Social, relativo al ejercicio 2020 expedido por la Tesorería de la Seguridad Social. En caso de no disponer de personal empleado a su cargo, será necesario una declaración responsable de la entidad o persona solicitante en la que se indique dicha circunstancia.   |
|                                | Documento bancario donde se acredite el número de cuenta bancaria y la titularidad de la misma, que deberá ser de la persona o entidad solicitante.  |
|                                | En caso de disponer en la fecha de presentación de solicitud de deuda municipal, documento de pago y/o fraccionamiento de dicha deuda.   |
|                                | En el caso que la persona autónoma y/o empresa tuviese concedida un aplazamiento/fraccionamiento de deudas con la Tesorería General de la Seguridad Social, con la Agencia Estatal de Administración Tributaria o con la Tesorería Municipal, documento de resolución y fecha al día del pago.   |
|                                | Copia de la declaración trimestral o declaraciones mensuales del Impuesto sobre el Valor Añadido (Modelo 303) correspondientes al cuarto trimestre de 2019 y el segundo trimestre de 2020 para acreditar la caída de ventas o ingresos.<br><br>En el caso de que de la empresa no existiese en 2019, la caída de ventas o ingresos se medirá comparando los ingresos obtenidos en el primer y segundo trimestre de 2020 mediante copia de la declaración trimestral o declaraciones mensuales del Impuesto sobre el Valor Añadido (Modelo 303) |

En San Juan de Aznalfarache , a      de      de 20

**EL REPRESENTANTE DE LA ENTIDAD**

Fdo: