

ANEXO I.A DE LA CONVOCATORIA
Solicitud de Ayuda – Plan de Capacitación – Programa Integral de
Cualificación y Empleo
Línea 1 - Ayudas a la Contratación

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:

- Persona física:** copia compulsada del NIE O NIF del solicitante.
- Persona jurídica: copia compulsada de:**
 - o NIE o NIF del firmante de la solicitud.*
 - o Tarjeta de Identificación Fiscal de la empresa.*
 - o Copia compulsada del documento que acredite el poder de representación del firmante.*
 - o Escritura pública de constitución o acta fundacional del solicitante, en su caso, con sus posibles modificaciones posteriores, debidamente inscritas en el correspondiente Registro Oficial.*
- Certificado de la Agencia Estatal de la Administración Tributaria 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.
- Anexo II - Declaración Responsable.**
- Informe: Plantilla Media de Trabajadores en Situación de Alta.
- Alta en la Seguridad Social como empleador.
- Certificado de la entidad bancaria donde se acredite la titularidad de la cuenta correspondiente.
- Anexo III - Relación de jóvenes contratados por los que se solicita la ayuda. Y la siguiente documentación:**
- Anexo IV - Autorización al solicitante de estas ayudas por parte de la persona contratada para ceder aquellos datos de carácter personal que resulten necesarios para la petición, gestión y justificación de las mismas.**
- Copia compulsada del NIF de la persona contratada.
- Contratos de trabajo debidamente formalizados.
- Vida laboral de los jóvenes por los que se solicita la ayuda.

Fecha de entrada de la solicitud _____ / _____ / 2017

Recibida por (nombre Completo):

Firma y/o sello de entrada

DATOS DE LA ENTIDAD SOLICITANTE

Nombre y apellidos o Razón Social		NIF/CIF	<input type="checkbox"/> Persona física <input type="checkbox"/> 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: <input type="checkbox"/> Hombre <input type="checkbox"/> 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 <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
¿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 <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
¿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 <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
Nombre completo y firma del/a solicitante (o representante de la empresa):	
D/Dña.	
En _____, a _____ de _____	