

ANEXO I.B DE LA CONVOCATORIA
Solicitud de Ayuda - Plan de Capacitación – PICE
Línea 2 - Ayudas al Autoempleo
Boletín Oficial de la Provincia de Sevilla. (nº 95 y fecha 26/04/2019)

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:

DOCUMENTOS IDENTIFICATIVOS	☐ <i>Persona física, copia compulsada del NIE o NIF del solicitante y cuando proceda¹:</i> ○ <i>Copia compulsada de la Tarjeta de Identificación Fiscal de la empresa.</i> ○ <i>Copia compulsada del documento que acredite el poder de representación ante la Administración.</i> ○ <i>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.</i>
ACREDITACIÓN ESTAR AL CORRIENTE	☐ <i>Certificado de la Agencia Estatal de la Administración Tributaria de estar al día en sus obligaciones tributarias para obtener subvenciones públicas.</i> ☐ <i>Certificado de la Seguridad Social de estar al día en sus obligaciones para obtener subvenciones públicas.</i>
DOCUMENTACIÓN EMPRESA	☐ <i>Anexo II - Declaración Responsable.</i> ☐ <i>Certificado de la entidad bancaria donde se acredite la titularidad de la cuenta correspondiente.</i> ☐ <i>Justificante de alta en el IAE (Impuesto de Actividades Económicas).</i> ☐ <i>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.</i> ☐ <i>Vida laboral del solicitante.</i>

¹Los 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 Comercio, Industria, Servicios y Navegación de Sevilla (Plaza de la Contratación, 8, 41004 de Sevilla) 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 lop@camaradesesevilla.com. 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.

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:		Teléfono:		Fax		Correo Electrónico
			☐ Hombre ☐ Mujer						
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	