

ANEXO I.A DE LA CONVOCATORIA
Solicitud de Ayuda – Plan de Capacitación – PICE
Línea 1 - Ayudas a la Contratación
Diario Oficial de la Provincia de Sevilla (nº 176 y fecha 30/07/2020)

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 IDENTIFICACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Persona física¹ : copia compulsada del NIE o NIF del solicitante. <input type="checkbox"/> Persona jurídica, copia compulsada de: <ul style="list-style-type: none"> o NIE o NIF del firmante de la solicitud. o Tarjeta de Identificación Fiscal de la empresa. o Copia 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. <input type="checkbox"/> En el caso de sociedades civiles y comunidades de bienes, copia compulsada de: <ul style="list-style-type: none"> o Documento privado mediante el que se formaliza su constitución o bien aquel documento que legalmente lo sustituya y tenga naturaleza equivalente. o Anexo VII - Declaración responsable relativa al compromiso de ejecución asumido por cada uno de los miembros de comunidades de bienes / sociedades civiles (sólo en el caso de comunidades de bienes y sociedades civiles).
ACREDITACIÓN DE ESTAR AL CORRIENTE	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Certificado de la Agencia Estatal de la Administración Tributaria de estar al día en sus obligaciones tributarias para obtener subvenciones públicas. <input type="checkbox"/> Certificado de la Seguridad Social de estar al día en sus obligaciones para obtener subvenciones públicas.
DOCUMENTACIÓN EMPRESA	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Anexo II - Declaración Responsable. <input type="checkbox"/> Informe: Plantilla Media de Trabajadores en Situación de Alta, (referido a los treinta días anteriores a la entrada en vigor del contrato). <input type="checkbox"/> Alta en la Seguridad Social como empleador. <input type="checkbox"/> Modelo de solicitud de Alta, Baja y Variación de datos de cuenta de cotización (TA.7). Este documento sólo lo deben presentar las ETT para justificar que los/las jóvenes contratados son para la propia estructura de la empresa. <input type="checkbox"/> Anexo XI – Identificación Financiera para el Pago.

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 Cámara de Comercio, Industria, Servicios y Navegación de Sevilla (Plaza de la Contratación, 8, 41004, 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 dpo.corporacion@eusa.es. 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.

DOCUMENTACIÓN JÓVENES	<input type="checkbox"/> Anexo III - Relación de jóvenes contratados por los que se solicita la ayuda. <input type="checkbox"/> Anexo IV – Comunicación FSE. <input type="checkbox"/> <i>Copia compulsada del NIF de la persona contratada.</i> <input type="checkbox"/> <i>Contrato/s de trabajo debidamente formalizado/s.</i> <input type="checkbox"/> <i>Vida laboral de los jóvenes por los que se solicita la ayuda.</i>
-----------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Fecha de entrada de la solicitud		___ / ___ / 2020	
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:	Teléfono:	Fax
	<input type="checkbox"/> Hombre <input type="checkbox"/> Mujer		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"/>
De cara al procedimiento del pago de la ayuda, ¿autoriza a la Cámara de Comercio de España a realizar la consulta telemática de su situación con AEAT y Seguridad Social, a efectos de la Ley de subvenciones? En caso negativo, se le requerirá de nuevo dicha documentación original en soporte papel en la fase previa al pago.	
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	