|  |
| --- |
| Nº Procedimiento |
| 030136 |
| Código SIACI |
| **SJL0** |

|  |
| --- |
| **ANEXO I** |
| **SOLICITUD DE SUBVENCIÓN PARA LA REALIZACIÓN DE TALLERES DE EMPLEO** |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DATOS DE LA ENTIDAD SOLICITANTE** | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |
| NIF: |  | | | | | | | | | |  |
|  | | | | | | | | | | | |
| Razón social: | | |  | | | | | | | |  |
|  | | | | | | | | | | | |
| Domicilio: | | |  | | | | | | | |  |
|  | | | | | | | | | | | |
| Provincia: | | |  | | C.P.: |  | Población: |  | | |  |
|  | | | | | | | | | | | |
| Teléfono: | | |  | Teléfono móvil: | |  | Correo electrónico: | |  | |  |
|  | | | | | | | | | | | |
| Tipo de entidad: | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |
| Local | | Pública de la Administración de Castilla-La Mancha | | | | | Pública de otras Administraciones | | | Sin ánimo de lucro | |
| El correo electrónico designado será el medio por el que desea recibir el aviso de notificación, y en su caso, de pago. Compruebe que está usted registrado en la Plataforma <https://notifica.jccm.es/notifica> y que sus datos son correctos | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DATOS DE LA PERSONA REPRESENTANTE** | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |
| NIF  NIE | | Número de documento: | | | |  | | | | | |  |
|  | | | | | | | | | | | | |
| Nombre: |  | | | 1º Apellido: | |  | | 2º Apellido: | |  | |  |
|  | | | | | | | | | | | | |
| Domicilio: |  | | | | | | | | | | |  |
|  | | | | | | | | | | | | |
| Provincia: |  | | | C.P.: |  | | Población: | |  | | |  |
|  | | | | | | | | | | | | |
| Teléfono: |  | | Teléfono móvil: | |  | | Correo electrónico: | | | |  |  |
|  | | | | | | | | | | | | |
| Horario preferente para recibir llamada: | | | | |  | | | | | | |  |
| Si existe representante, las comunicaciones que deriven de este escrito se realizarán con el representante designado por el interesado. | | | | | | | | | | | | |

*Los datos de carácter personal que se faciliten mediante este formulario quedarán registrados en un fichero cuyo responsable es la Dirección General de Trabajo, Formación y Seguridad Laboral, con la finalidad de “gestionar los programas mixtos de formación y empleo”. Las cesiones que se producen son las autorizadas por la legislación aplicable. Pueden ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición ante dicho responsable, en Avda. de Irlanda, 14 C.P.45071 Toledo o mediante tramitación electrónica. Para cualquier cuestión relacionada con la protección de datos puede dirigirse a las oficinas de información y registro o al correo electrónico* [*protecciondatos@jccm.es*](mailto:protecciondatos@jccm.es)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DATOS DEL PROYECTO** | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |
| Denominación del proyecto: | | | |  | | | | | | |  |
|  | | | | | | | | | | | |
| Provincia: |  | | | | Población: |  | | | | |  |
|  | | | | | | | | | | | |
| Especialidad: |  | | | | | | | | | |  |
|  | | | | | | | | | | | |
| **DATOS DE LA SOLICITUD** | | | | | | | | | | | |
| **ESPECIALIDAD QUE SE SOLICITA:** | | | | | | | | | | | |
| Certificado de profesionalidad (marque el que corresponda): | | | | | | | Itinerario completo | |  | | |
| Itinerario parcial | |  | | |
| Contenidos formativos autorizados | | | | | | | | | | | |
| **Código** | | **Denominación Especialidad** | | | | | | | | **Nº alumnos** | |
|  | |  | | | | | | | |  | |
|  | |  | | | | | | | |  | |
| ***Cumplimente las Unidades de Competencia/Módulos que se solicitan, indicando exclusivamente las horas dedicadas a la formación, excluyendo las correspondientes a la práctica profesional:*** | | | | | | | | | | | |
| **Código** | | | **Denominación Unidad de Competencia/Módulo** | | | | | | | **Nº horas** *(1)* | |
|  | | |  | | | | | | |  | |
|  | | |  | | | | | | |  | |
|  | | |  | | | | | | |  | |
|  | | |  | | | | | | |  | |
| 1. *Indique exclusivamente las horas dedicadas a la formación.* | | | | | | | | **TOTAL HORAS (a):** | |  | |

|  |  |
| --- | --- |
| **PRÁCTICA PROFESIONAL:** | |
| **Objeto de actuación:** | **Nº horas (b)** |
|  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **FORMACIÓN COMPLEMENTARIA:** | | |
| **Código** | **Módulo** | **Nº Horas** |
|  | Módulo de alfabetización informática |  |
|  | Módulo de sensibilización ambiental |  |
|  | Módulo de prevención de riesgos laborales |  |
|  | Módulo de perspectiva de género |  |
|  | Módulo de iniciación a la actividad emprendedora y empresarial |  |
|  | Formación compensatoria |  |
|  | Otros |  |
| **TOTAL HORAS (c):** | |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Horas totales solicitadas: (Horas formativas de la especialidad (a) + Horas de práctica profesional (b) + Horas de formación complementaria (c)):** |  |
| **Subvención solicitada:** *(3)*  *(3) En el Anexo Informativo I se detalla el importe máximo subvencionable por alumno/a trabajador/a.* |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ACREDITACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS PARA SER ENTIDAD BENEFICIARIA** | | | | | | | |
| **Declaraciones responsables:** | | | | | | | |
| La persona abajo firmante, en su propio nombre o en representación de la entidad que se indica, declara que todos los datos consignados son veraces, declarando expresamente: | | | | | | | |
| * Tener el domicilio social o disponer, al menos, de una delegación o centro de trabajo en el ámbito territorial de Castilla-La Mancha. | | | | | | | |
| * No hallarse incurso en ninguna de las circunstancias establecidas en el artículo 13, apartados 2 y 3, de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, General de Subvenciones, que impiden tener la condición de beneficiario. | | | | | | | |
| * No encontrarse incursos aquellos que ostenten la representación legal de las personas jurídicas, en los supuestos de incompatibilidad regulados en la Ley 11/2003, de 25 de septiembre, del Gobierno y del Consejo Consultivo de Castilla - La Mancha. | | | | | | | |
| * Que posee las autorizaciones necesarias de las entidades y personas cuyos datos se derivan de la presente solicitud para el tratamiento informático de los mismos a los efectos de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal y demás normativa de desarrollo. | | | | | | | |
| * En el caso de entidades sujetas a la Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales, la entidad cuenta con Plan de Prevención de Riesgos Laborales y no ha sido sancionada, en virtud de resolución administrativa o sentencia judicial firme por infracciones graves o muy graves en materia de prevención de riesgos laborales en el año inmediatamente anterior a la fecha de solicitud de la subvención. En el caso de haber sido sancionado deberá indicar el número de acta de infracción | | | | | | | |
| (Nº Acta de Infracción: | | |  | | | ) | |
| * Hallarse al corriente de sus obligaciones tributarias con la Agencia Estatal de Administración Tributaria y con la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha. (Esta declaración sustituirá a la autorización a la que se refiere el siguiente apartado, cuando se trate de subvenciones que no superen la cantidad de 60.000 euros en el caso de entidades sin ánimo de lucro,  así como cuando se trate de subvenciones concedidas a otras Administraciones Públicas, organismos, entidades públicas y fundaciones del sector público, dependientes de aquellas, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 12.1 del Decreto 21/2008, de 5 de febrero). | | | | | | | |
| * Estar al corriente de sus obligaciones con la Seguridad Social. (Esta declaración sustituirá a la autorización a la que se refiere el siguiente apartado, cuando se trate de subvenciones que no superen la cantidad de 60.000 euros en el caso de entidades sin ánimo de lucro,  así como cuando se trate de subvenciones concedidas a otras Administraciones Públicas, organismos, entidades públicas y fundaciones del sector público, dependientes de aquellas, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 12.1 del Decreto 21/2008, de 5 de febrero). | | | | | | | |
| * Estar al corriente en el cumplimiento de las obligaciones por reintegro de subvenciones. (Esta declaración sustituirá a la autorización a la que se refiere el siguiente apartado, cuando se trate de subvenciones que no superen la cantidad de 60.000 euros en el caso de entidades sin ánimo de lucro,  así como cuando se trate de subvenciones concedidas a otras Administraciones Públicas, organismos, entidades públicas y fundaciones del sector público, dependientes de aquellas, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 12.1 del Decreto 21/2008, de 5 de febrero). | | | | | | | |
| * Sobre la solicitud u obtención de otras subvenciones, ayudas, ingresos o recursos para la misma finalidad, procedentes de cualesquiera administraciones o entes públicos o privados, nacionales, de la Unión Europea o internacionales, declara que: | | | | | | | |
| No ha obtenido ni solicitado otras subvenciones, ayudas, ingresos o recursos para la misma finalidad. | | | | | | | |
| Sí ha obtenido/solicitado otras subvenciones, ayudas, ingresos o recursos para la misma finalidad, según se detalla: | | | | | | | |
|  | Fecha de solicitud o recepción | Importe | | Estado (solicitada/concedida) | | | Entidad concedente |
|  |  |  | |  | | |  |
|  |  |  | |  | | |  |
|  |  |  | |  | | |  |
|  |  |  | |  | | |  |
|  |  |  | |  | | |  |
|  |  |  | |  | | |  |
| * Que la entidad financia con recursos propios | | | | |  | | euros del importe total del proyecto. |
| * Que dispone de las autorizaciones necesarias para la realización del proyecto solicitado. | | | | | | | |
| **Autorizaciones:**  **Según el artículo 28 de la Ley 39/2015, esta Consejería va a proceder a verificar todos estos datos, salvo que usted no autorice expresamente dicha comprobación.**  NO: Los acreditativos de identidad del Representante Legal.  NO: Datos relativos al cumplimiento de sus obligaciones tributarias con la Agencia Tributaria Estatal.  NO: Datos relativos al cumplimiento de sus obligaciones tributarias con la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha (que conlleva el pago de la tasa correspondiente).  NO: Datos relativos al cumplimiento de sus obligaciones frente a la Seguridad Social.  NO: Datos relativos del cumplimiento de las obligaciones por reintegro de subvenciones.  NO: Los siguientes datos o documentos emitidos por la Administración:  **-**      .  **-**      .  **-**      . | | | | | | | |

|  |
| --- |
| **Según el artículo 28 de la Ley 39/2015, esta Consejería va a proceder a verificar los datos o documentos que se encuentren en poder de la Administración, y que usted señale a continuación:**   * Documento      , presentado con fecha      ante la unidad       de la Administración de      . * Documento      , presentado con fecha      ante la unidad       de la Administración de      . * Documento      , presentado con fecha      ante la unidad       de la Administración de      .   En el supuesto de que expresamente no autorice a esta Consejería a consultar alguno de los anteriores documentos, señale expresamente:  **-**  **-**  **-**  En el caso de no autorizar la comprobación de los datos anteriores, se compromete a aportar la documentación pertinente.  La autorización se otorga exclusivamente a efectos de reconocimiento, seguimiento y control de la subvención objeto de la presente solicitud, y en aplicación tanto de lo dispuesto en el artículo 95.1 k) de la Ley 58/2003, de 17 de diciembre, General Tributaria, que permiten, previa autorización del interesado, la cesión de los datos tributarios que precisen las Administraciones Públicas para el desarrollo de sus funciones, como por lo establecido en el Real Decreto 209/2003 de 21 de febrero en lo referente a la Seguridad Social, todo ello de conformidad con la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal. |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Además de la información antes descrita, declara aportar los siguientes documentos electrónicos:** | |
| Memoria del proyecto (según anexo II) | |
| Poder bastante y subsistente en derecho que acredite las facultades de representación del firmante de la solicitud para actuar en nombre de la persona jurídica solicitante. | |
| Tarjeta de Identificación Fiscal de la entidad. | |
| Escritura pública de constitución y estatutos (incluidas las modificaciones en su caso) debidamente inscritos en el registro correspondiente (únicamente para asociaciones, fundaciones y otras entidades sin ánimo de lucro). | |
| Documentación acreditativa de la titularidad jurídica del objeto de actuación y de su disponibilidad para la ejecución de la obra o servicio previstos. Además, en su caso: | |
| Titularidad privada. Escritura pública de cesión para uso público por un plazo no inferior a veinticinco años. | |
| Cuando el titular sea una de las entidades señaladas en el artículo 4 de la Orden de bases reguladoras o así lo estime la Dirección General de Trabajo, Formación y Seguridad Laboral de la Consejería de Economía, Empresas y Empleo por el carácter social de la obra o servicio a realizar. Autorización de los titulares para la actuación del Taller de Empleo, durante todo el período de desarrollo del proyecto. | |
| Certificación acreditativa de la financiación de aquella parte del proyecto que no se subvenciona por parte la Dirección General de Trabajo, Formación y Seguridad Laboral de la Consejería de Economía, Empresas y Empleo.  En su caso, compromiso de inserción laboral (Anexo III)  En su caso, compromiso de participación en prácticas no laborales (Anexo IV) | |
| Otros. Indique cuáles: |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | **DATOS DE LA ENTIDAD BANCARIA A EFECTOS DEL PAGO DE LA SUBVENCIÓN** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | **Nombre de la entidad bancaria \* 1** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **Dirección \* 2** | | | | | | | | | | | |  |
|  | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  |
|  | **Nombre completo del titular de la cuenta 3** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | | **Nº de cuenta IBAN \*4** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
| ***Para cuentas españolas*** | | | | **País** | | **C.C.** | | | **Entidad** | | | | **Sucursal** | | | | **D.C.** | | | **Cuenta** | | | | | | | | | | |  | | |
|  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | |
|  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | |
| **E S** | | |  | |  | | | |  | | | |  | |  | | | | | | | | | | | |  | | |
|  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | |
|  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | |
|  | | | |  | |  | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **PAGO DE TASAS** | | | |
| Según lo dispuesto en la Ley 9/2012, de 29 de noviembre, de Tasas y Precios Públicos de Castilla-La Mancha y otras medidas tributarias, este procedimiento puede conllevar el pago de tasas, por la obtención de los certificados acreditativos del cumplimiento de las obligaciones tributarias con la Hacienda autonómica de la Administración de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha, según las tarifas previstas en dicha Ley y sus actualizaciones correspondientes: | | | |
| La cuantía de la tasa será de |  | euros. | |
| *(11,44 € por certificado, si es el interesado quien lo solicita y 8,58 € por certificado, si el administrado autoriza para que sea la Administración de la Junta quien lo obtenga).* | | | |
| Podrá acreditar el pago realizado: | | | |
| Electrónicamente, mediante la referencia: | | |  |
| Presencialmente, adjuntando copia del modelo 046, cumplimentado por la entidad bancaria. | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| En |  | | a |  | de |  | de 20 |  |
|  | | | | | | | | |
| Fdo: | |  | | | | | | |

Firma del representante legal de la entidad solicitante

**DIRECCION PROVINCIAL DE LA CONSEJERÍA DE ECONOMÍA, EMPRESAS Y EMPLEO:** ALBACETE - Código DIR3: A08013848; CIUDAD REAL - Código DIR3:A08013908; CUENCA - Código DIR3:A08013914; GUADALAJARA - Código DIR3: A08013924; TOLEDO - Código DIR3: A08013929