|  |
| --- |
| **ANEXO IV: SOLICITUD DE PAGO DE AYUDAS A PROYECTOS PARA LA CREACIÓN Y DESARROLLO DE CADENAS DE DISTRIBUCIÓN CORTAS Y MERCADOS LOCALES** |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DATOS DEL COORDINADOR O COORDINADORA DEL PROYECTO** | | | | | | | | |
| Persona física | NIF  NIE | | | | Número de documento: | | | |
| Nombre: | | | 1º Apellido: | | | | 2º Apellido | |
| Hombre  Mujer | | | | | | | | |
| Persona jurídica | Número de documento: | | | | | | | |
| Razón Social: | | | | | | | | |
| Domicilio: | | | | | | | | |
| Provincia: | | | | C.P.: | | | | Población: |
| Teléfono: | | Teléfono móvil: | | | | Correo electrónico: | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DATOS DEL/LA SOCIO/A COOPERANTE** | | | | | | | | |
| Persona física | NIF  NIE | | | | Número de documento: | | | |
| Nombre: | | | 1º Apellido: | | | | 2º Apellido | |
| Hombre  Mujer | | | | | | | | |
| Persona jurídica | Número de documento: | | | | | | | |
| Razón Social: | | | | | | | | |
| Domicilio: | | | | | | | | |
| Provincia: | | | | C.P.: | | | | Población: |
| Teléfono: | | Teléfono móvil: | | | | Correo electrónico: | | |

|  |
| --- |
| **DATOS DE LA ENTIDAD BANCARIA A EFECTOS DEL PAGO DE LA SUBVENCIÓN** |
| **Nombre de la entidad bancaria**  **Domicilio**  **Nombre completo de la persona titular de la cuenta:**   |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | **IBAN** | **Código entidad** | **Sucursal** | **DC** | **Número de cuenta** | |  |  |  |  |  | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DATOS DEL/LA SOCIO/A COOPERANTE** | | | | | | | | |
| Persona física | NIF  NIE | | | | Número de documento: | | | |
| Nombre: | | | 1º Apellido: | | | | 2º Apellido | |
| Hombre  Mujer | | | | | | | | |
| Persona jurídica | Número de documento: | | | | | | | |
| Razón Social: | | | | | | | | |
| Domicilio: | | | | | | | | |
| Provincia: | | | | C.P.: | | | | Población: |
| Teléfono: | | Teléfono móvil: | | | | Correo electrónico: | | |

|  |
| --- |
| **DATOS DE LA ENTIDAD BANCARIA A EFECTOS DEL PAGO DE LA SUBVENCIÓN** |
| **Nombre de la entidad bancaria**  **Domicilio**  **Nombre completo de la persona titular de la cuenta:**   |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | **IBAN** | **Código entidad** | **Sucursal** | **DC** | **Número de cuenta** | |  |  |  |  |  | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DATOS DEL/LA SOCIO/A COOPERANTE** | | | | | | | | |
| Persona física | NIF  NIE | | | | Número de documento: | | | |
| Nombre: | | | 1º Apellido: | | | | 2º Apellido | |
| Hombre  Mujer | | | | | | | | |
| Persona jurídica | Número de documento: | | | | | | | |
| Razón Social: | | | | | | | | |
| Domicilio: | | | | | | | | |
| Provincia: | | | | C.P.: | | | | Población: |
| Teléfono: | | Teléfono móvil: | | | | Correo electrónico: | | |
| **DATOS DE LA ENTIDAD BANCARIA A EFECTOS DEL PAGO DE LA SUBVENCIÓN** | | | | | | | | |
| **Nombre de la entidad bancaria**  **Domicilio**  **Nombre completo de la persona titular de la cuenta:**   |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | **IBAN** | **Código entidad** | **Sucursal** | **DC** | **Número de cuenta** | |  |  |  |  |  | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DATOS DEL/LA SOCIO/A COOPERANTE** | | | | | | | | |
| Persona física | NIF  NIE | | | | Número de documento: | | | |
| Nombre: | | | 1º Apellido: | | | | 2º Apellido | |
| Hombre  Mujer | | | | | | | | |
| Persona jurídica | Número de documento: | | | | | | | |
| Razón Social: | | | | | | | | |
| Domicilio: | | | | | | | | |
| Provincia: | | | | C.P.: | | | | Población: |
| Teléfono: | | Teléfono móvil: | | | | Correo electrónico: | | |

|  |
| --- |
| **DATOS DE LA ENTIDAD BANCARIA A EFECTOS DEL PAGO DE LA SUBVENCIÓN** |
| **Nombre de la entidad bancaria**  **Domicilio**  **Nombre completo de la persona titular de la cuenta:**   |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | **IBAN** | **Código entidad** | **Sucursal** | **DC** | **Número de cuenta** | |  |  |  |  |  | |

En el caso de que en el proyecto participen más de 4 socios/as cooperantes se deberá adjuntar una relación de todos los socios/as en la que figure la información arriba solicitada para cada uno de ellos.

|  |
| --- |
| **MEDIO POR EL QUE SE RECIBIRÁN LAS NOTIFICACIONES** |
| Notificación electrónica *(De acuerdo al artículo 14 de la Ley 39/2015, está obligada/o a la notificación electrónica, por tanto compruebe que está usted registrada/o en la Plataforma* [*https://notifica.jccm.es/notifica*](https://notifica.jccm.es/notifica) *y que sus datos son correctos).* |

|  |  |
| --- | --- |
| **INFORMACIÓN BÁSICA DE PROTECCIÓN DE DATOS** | |
| **Responsable** | Dirección General de Alimentación |
| **Finalidad** | Gestión de las ayudas a mercados e industrias alimentarias |
| **Legitimación** | Ejercicio de poderes públicos. Reglamento (UE) 1305/2013 del Parlamento Europeo y del Consejo, relativo a la ayuda al desarrollo rural a través del Fondo Agrícola de Desarrollo Rural (FEADER) |
| **Destinatarios/as** | Existe cesión de datos |
| **Derechos** | Puede ejercer los derechos de acceso, rectificación o supresión de sus datos, así como otros derechos, tal y como se explica en la información adicional |
| **Información adicional** | Disponible en la dirección electrónica: <https://rat.castillalamancha.es/info/0165> |

|  |
| --- |
| **DATOS DE LA SOLICITUD** |
| **SOLICITA** que se proceda a continuar con los trámites necesarios y se haga efectivo el abono de la ayuda indicada correspondiente a:  Anualidad 1  Anualidad 2  Pago final  **EXPONE:**  El gasto efectuado asciende a un total de       € (IVA excluido). |

|  |
| --- |
| **ACREDITACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS** |
| **Declaraciones responsables:**  La persona abajo firmante, en representación de los beneficiarios, declara que todos los datos consignados son veraces, declarando expresamente que:  - Los beneficiarios están al corriente de sus obligaciones tributarias con la Agencia Estatal Tributaria, con la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha y con la Seguridad Social.  - Está al corriente en el cumplimiento de las obligaciones por reintegro de subvenciones.  Son ciertos los datos consignados en la presente solicitud comprometiéndose a probar documentalmente los mismos. |
| **LAS ACTUACIONES DEL PROYECTO DEL PRESENTE EXPEDIENTE, ¿HAN SIDO OBJETO DE ALGUNA OTRA SOLICITUD DE AYUDA?** |
| SÍ  NO  En caso afirmativo, indicar fecha de solicitud, órgano de resolución de concesión, cuantía de la ayuda concedida y fecha de resolución:   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | FECHA DE SOLICITUD | ÓRGANO DE RESOLUCIÓN DE CONCESIÓN | CUANTÍA DE LA AYUDA | FECHA DE RESOLUCIÓN | | /  / |  | € | / / | | / / |  | € | / / | | / / |  | € | / / | |
| **Autorizaciones:**  Con la presentación de esta solicitud, y de acuerdo con el artículo 28 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, de Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, la Consejería podrá consultar o recabar documentos elaborados por cualquier Administración salvo que conste en el procedimiento su oposición expresa.  En particular, se recabarán los siguientes datos, salvo que marque expresamente:  Me opongo a la consulta de datos acreditativos de identidad.  Me opongo a la consulta de los siguientes datos o documentos emitidos por la Administración:        Asimismo, podrá indicar los documentos aportados anteriormente ante cualquier Administración señalando la fecha de presentación y unidad administrativa, y serán consultados por la Consejería.  - 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 caso de que se haya opuesto en alguna de las opciones anteriores, deben aportar los datos y documentos requeridos para la resolución del presente procedimiento.  La presente 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 permite, previa autorización del/la interesado/a, 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 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales. |
| **Documentación:**  Además de la información antes descrita, declara aportar los siguientes documentos:  Relación de socios/as cooperantes (en el caso de ser más de cuatro)  Memoria económica justificativa del coste de las actividades realizadas.  Acreditación del gasto efectuado:  Fotocopia u originales de las facturas  Documentos que acrediten el pago efectivo del gasto realizado, según lo previsto en el artículo 20 de la Orden de 7 de mayo de 2008, de la Consejería de Economía y Hacienda (DOCM de 23 de mayo de 2008).  Otros:  En el caso de gastos de personal:  Copia del contrato de trabajo del personal con destino específico al proyecto de cooperación y certificación emitida por el responsable de personal con el visto bueno del director o gerente de la empresa o institución donde se detalla el DNI, nombre y apellidos, puesto en la empresa o institución, retribución bruta mensual, fecha de pago de las retribuciones e importe de la Seguridad Social con cargo a la empresa.  Acreditación de las nóminas mediante recibo de salarios conforme a la Orden del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social de 27 de diciembre de 1994 o norma que la sustituya.  Informe parcial de resultados, en el caso de solicitud de pagos anuales.  En el caso de solicitud de pago final:  Informe final de resultados,  Memoria, en la que se detallará el resultado del proyecto, así como los resultados obtenidos y acreditación de la divulgación.  Otros: |

En      , a       de       de

EL/LA COORDINADOR/A DEL PROYECTO

Fdo.:

**ORGANISMO DESTINATARIO: DELEGACIÓN PROVINCIAL DE LA CONSEJERÍA DE AGRICULTURA, AGUA Y DESARROLLO RURAL EN**