|  |
| --- |
| **DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE** |
| **Si elige persona física son obligatorios los campos: tipo y número de documento, nombre y primer apellido** |
| Persona física [ ]  NIE□ Número de documento | NIF [ ]  | NIE [ ]  | Número de documento |       |
| Nombre: |       | 1º Apellido:  |       | 2º Apellido: |       |
| Hombre [ ]  Mujer [ ]  |
| **Si elige persona jurídica son obligatorios los campos: número de documento y razón social** |
| Persona jurídica [ ]  Número de documento | Número de documento: |       |
| Razón social: |       |
|  Domicilio:  |       |
|  Provincia: |       | C.P.: |       |  | Población: |       |
|  Teléfono: |       | Teléfono móvil: |       | Correo electrónico: |       |
| **El teléfono móvil y/o el correo electrónico designado será el medio por el que recibirá los avisos de notificación, incluido, en su caso, el aviso del pago** |

|  |  |
| --- | --- |
| Nº Procedimiento | Código SIACI |
|  | 036305 |  |  | KM10 |  |
|  |  |

|  |
| --- |
| **ANEXO I** **LÍNEA 1. SOLICITUD DE AYUDAS PARA FAVORECER LA CONCILIACIÓN DE LA VIDA LABORAL, FAMILIAR Y PERSONAL DE LA PERSONA TRABAJADORA AUTÓNOMA.** |

|  |
| --- |
| **DATOS DE LA PERSONA REPRESENTANTE LEGAL** |
| NIF [ ]  NIE [ ]  Número de documento | Número de documento: |       |  |
| Nombre: |       | 1º Apellido:  |       | 2º Apellido: |       |  |
| Hombre [ ]  Mujer [ ]  |  |
| Domicilio:  |       |  |
|  Provincia: |       | C.P.: |       |  | Población: |       |  |
|  Teléfono: |       | Teléfono móvil: |       | Correo electrónico: |       |  |
| **Sí existe representante, las comunicaciones que deriven de este escrito se realizarán con el/la representante designado/a por la persona interesada.**  |
| **MEDIO DE NOTIFICACION** |
| La persona solicitante está obligada a la comunicación por medios electrónicos. La notificación electrónica se realizará en la Plataforma https://notifica.jccm.es/notifica/. Compruebe que está usted registrado/a y que sus datos son correctos. |
| **INFORMACIÓN BÁSICA DE PROTECCIÓN DE DATOS** |
| **Responsable** | Dirección General de Autónomos, Trabajo y Economía Social |
| **Finalidad** | Gestionar las convocatorias de subvenciones destinadas a capacitar para emprender. Evaluación de la satisfacción con el servicio. |
| **Legitimación** | 6.1.c) Cumplimiento de la obligación legal del Reglamento General de Protección de Datos.6.1.e) Misión en interés público o ejercicio de poderes públicos del Reglamento General de Protección de Datos. Ley 3/2023, de 28 de febrero, de Empleo. Reglamento (UE) 2021/1060 del Parlamento Europeo y Consejo del 24 de mayo de 2021 (DOUE L 231 de 30/06/2021). |
| **Destinatarios** | 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/0818**](https://rat.castillalamancha.es/info/0818) |

|  |
| --- |
| **DATOS DE LA SOLICITUD** |
| 1. **SUPUESTOS JUSTIFICATIVOS DE LA CONTRATACIÓN**
 |
| 1. Fecha de la baja de maternidad, paternidad, riesgo durante el embarazo, riesgo durante la lactancia y adopción o acogimiento, tanto preadoptivo como permanente o simple.
 |       | (dd/mm/aaaa) |
| 1. Código Nacional de Actividad Económica del titular (CNAE 09):
 |       | (cuatro dígitos) |
| 1. Fecha real de alta en el RETA o Mutualidad Profesional:
 |       |  (dd/mm/aaaa) |
| 1. Supuesto:

[ ]  Mujer trabajadora autónoma que disfruta del permiso maternal en exclusiva.[ ]  Riesgo durante el embarazo.[ ]  Riesgo durante la lactancia.[ ]  Adopción.[ ]  Acogimiento.[ ]  Mujer trabajadora que cede al otro progenitor, establecido como trabajador autónomo en Castilla- La Mancha, el disfrute del permiso por maternidad, salvo las seis semanas posteriores al parto, durante las diez semanas restantes y, en su caso, las semanas ampliables que le correspondan. [ ]  Hombre trabajador autónomo durante los 28 días y, en su caso, los días ampliables que le correspondan por paternidad.  |
| 1. **DATOS DE LA PERSONA CONTRATADA**
 |
| Domicilio |       |
| Provincia |       | C.P. |       | Población: |       |
| Teléfono |       | Teléfono móvil |       | Correo electrónico |       |
| DNI/NIE:  |       |  |
| Fecha de nacimiento: |       |  |
| Sexo: |  [ ]  Hombre | [ ]  Mujer |  |
| Nombre: |       | 1º Apellido: |       |  2º Apellido: |       |
| Fecha de inscripción como Demandante de Empleo: |       | (dd/mm/aaaa) |
| Oficina de Empleo: |       |
| Fecha de inicio del contrato de trabajo: |       |  |
| Tipo de jornada: | [ ]  TC |  [ ]  TP | Indicar %: |       |
| Localidad del centro de trabajo |       |  Provincia  |       |
|  |

En el supuesto de contrato fijo-discontinuo o contrato a tiempo parcial, indicar: Nº de horas de la jornada a tiempo completo de un trabajador de la misma empresa y centro de trabajo o en su defecto de la jornada fijada en el convenio colectivo:

|  |
| --- |
| **ACREDITACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS PARA SER PERSONA BENEFICIARIA****DECLARACIONES RESPONSABLES** |
| 1. **Declaración responsable de ayudas solicitadas o recibidas de las Administraciones Públicas:**
 |
|  |
| 1. [ ]
 | NO se han solicitado a las Administraciones Públicas o entes públicos o privados nacionales, de la Unión Europea o de organismos internacionales, otras ayudas, subvenciones o ingresos para el mismo fin. |
|  |
| 1. [ ]
 | SI ha solicitado y/o recibido alguna ayuda o subvención, en cuyo caso deberá cumplimentar los siguientes datos: |
|  |
|  | Estado de la ayuda(Solicitada/concedida) |  | Importe de la ayuda |  | Fecha de solicitud o concesión |  | Entidad concedente |
|  |
|  |       |  |       |  |       |  |       |
|  |
|  |       |  |       |  |       |  |       |
|  |
| 1. [ ]
 | Declaración responsable de que las ayudas concedidas, aisladamente o en concurrencia con subvenciones y otras ayudas de otras Administraciones Públicas, o de otros entes públicos o privados, nacionales, de la Unión Europea o de organismos internacionales, no superan el coste de la actividad a desarrollar por el beneficiario. |
|  |
| **2.- Otras declaraciones responsables** |
| La persona abajo firmante, en su propio nombre o en representación de la persona o entidad que se indica, declara que todos los datos consignados en este anexo son veraces, declarando expresamente:- Hallarse al corriente en el cumplimiento de las obligaciones tributarias, tanto con la Administración estatal como con la Administración regional, frente a la Seguridad Social, o en caso de realizar una actividad profesional que exija la colegiación en un colegio profesional, con la Mutualidad de Previsión Social correspondiente, establecida por su colegio profesional, así como encontrarse al corriente en el pago de obligaciones por reintegro de subvenciones públicas.- Desarrollar la actividad que motiva la concesión de la subvención en el territorio de Castilla-La Mancha.- No estar incursas en alguna de las circunstancias establecidas en los apartados 2 y 3 del artículo 13 de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre.- No estar incursa la persona física, los administradores de las personas jurídicas o quienes ostenten la representación de aquellas, en alguno de los supuestos de incompatibilidad que contempla la Ley 11/2003, de 25 de septiembre, del Gobierno y del Consejo Consultivo de Castilla-La Mancha, así como no ser receptoras de la prestación de servicios o actividades por parte de personas que, habiendo desempeñado cargos públicos o asimilados en la Administración de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha, así como en los organismos y entidades de su sector público, incumplieran lo dispuesto en el artículo 19.5de la Ley 11/2003, de 25 de septiembre, durante el plazo de dos años desde el cese, de conformidad todo ello con lo expuesto en el artículo 74.2 del Texto Refundido de la Ley de Hacienda de Castilla-La Mancha.- No haber sido sancionadas, en virtud de resolución administrativa o sentencia judicial firme, por la comisión de infracciones graves o muy graves en materia de prevención de riesgos laborales, en el año anterior a la fecha de solicitud de la subvención. - Disponer, cuando así se establezca conforme a la Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales, de un plan de prevención de riesgos laborales.- No haber sido objeto de sanción por resolución administrativa firme o condena por sentencia judicial firme por llevar a cabo prácticas laborales consideradas discriminatorias por la legislación vigente, salvo cuando se acredite haber cumplido con la sanción o la pena impuesta y haber elaborado un plan de igualdad o adoptado medidas dirigidas a evitar cualquier tipo de discriminación laboral entre mujeres y hombres, correspondiendo al órgano competente en materia igualdad dar su conformidad a dichas medidas.- No haber sido objeto de sanciones en firme por incumplimiento de condiciones especiales de ejecución de un contrato administrativo atinentes a la no discriminación por razón de sexo, constituyendo dicho incumplimiento infracción grave, salvo cuando se acredite haber cumplido con la sanción o la pena impuesta y haber elaborado un plan de igualdad o adoptado medidas dirigidas a evitar cualquier tipo de discriminación laboral entre mujeres y hombres, correspondiendo al órgano competente en materia de igualdad dar su conformidad a dichas medidas.- Que la actividad objeto de la subvención no esté encuadrada en los sectores agrario, ganadero o forestal.- No haber aceptado ayudas con arreglo al Reglamento (UE) 2023/2831, de la Comisión, de 13 de diciembre de 2023, relativo a la aplicación de los artículos 107 y 108 del Tratado de Funcionamiento de la Unión Europea a las ayudas de míminis, y a otros reglamentos de mínimis durante los tres años previos a la ayuda, que acumuladas excedan de 300.000 euros. - Disponer de un Plan de igualdad, cuando así lo establezca la Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres. [ ]  Son ciertos los datos consignados en la solicitud, comprometiéndose a probar documentalmente los mismos, a requerimiento de la Dirección General competente en materia de autoempleo. Igualmente la persona firmante al final de la solicitud declara conocer que en el caso de falsedad en los datos y/o en la documentación aportados u ocultamiento de información, de la que pueda deducirse intención de engaño en beneficio propio o ajeno, podrá ser excluida de este procedimiento de concesión de ayuda o subvención, podrá ser objeto de sanción (que puede incluir la pérdida temporal de la posibilidad de obtener ayudas públicas y avales de la Administración) y, en su caso, los hechos se pondrán en conocimiento del Ministerio Fiscal por si pudieran ser constitutivos de un ilícito penal. |
| **AUTORIZACIÓN** |
| 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 otra 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 de identidad.[ ]  Me opongo a la consulta de la información correspondiente al alta en el Régimen Especial de Trabajadores Autónomos (RETA) en la Seguridad Social o vida laboral.[ ]  Me opongo a la consulta de la información correspondiente a los epígrafes del Impuesto de Actividades Económicas, IAE, en los que está dado de alta. Así mismo, podrá indicar los documentos aportados anteriormente ante cualquier Administración señalando la fecha de presentación y unidad administrativa, y serán consultados por la Consejería:

|  |  |
| --- | --- |
| 1º |       |
| 2º |       |
| 3º |       |

.En caso de oponerse a la comprobación de los datos, se compromete a aportar los datos y la documentación pertinente para la resolución del presente procedimiento. La autorización se otorga exclusivamente a efectos de reconocimiento, seguimiento y control de la subvención objeto de la presente solicitud, y en la aplicación tanto de lo dispuesto en el art. 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 Publicas para el desarrollo de sus funciones, como por lo establecido en el RD 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. |
| D**OCUMENTACIÓN** |
| **Además de la información antes descrita, declara aportar los siguientes documentos digitalizados y presentados junto a la solicitud como archivos anexos a la misma.** [ ]  Número de identificación Fiscal [ ]  Alta en la Mutualidad del colegio profesional correspondiente, en su caso.[ ]  En caso de oponerse a la consulta de la información correspondiente al alta en el RETA de la Seguridad Social, o vida laboral, aporta certificado acreditativo. [ ]  En caso de oponerse a la consulta de la información correspondiente a los epígrafes del I. A. E. en los que está dado de alta, aporta certificado acreditativo.[ ]  Solicitud de prestación de maternidad/paternidad al INSS u órgano correspondiente. [ ]  Libro de Familia o certificación de la inscripción del/ de la hijo/a o hijos/as en el Registro Civil si el descanso se ha iniciado con anterioridad al parto.[ ]  Resolución judicial en caso de adopción y decisión administrativa o judicial en el acogimiento.[ ]  Certificado acreditativo del riesgo durante el embarazo y/o durante la lactancia, en su caso.[ ]  Contrato de trabajo celebrado por escrito.[ ]  Documentación acreditativa del poder de la persona representante, en su caso[ ]  Autorización de la persona trabajadora contratada para la comprobación de datos personales y laborales. (Anexo V).[ ]  Nóminas de la persona trabajadora sustituta durante el período que esté contratada durante el permiso correspondiente. [ ]  En el caso de haberse producido la sustitución de la persona trabajadora contratada con anterioridad a la presentación de esta solicitud, se aporta Anexo X.[ ]  Otra documentación 1º     2ª     3ª      |

|  |
| --- |
| **DATOS DE LA ENTIDAD BANCARIA A EFECTOS DEL PAGO DE LA SUBVENCIÓN** |
| Nombre de la entidad bancaria: |  |
| Domicilio: |  |
|

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **IBAN** | **Código Entidad** | **Sucursal** | **DC** | **Número de Cuenta** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| En  |  | , a  |  | de  |  | de |  |

Fdo.:

|  |
| --- |
| DIRECCIÓN GENERAL DE AUTÓNOMOS, TRABAJO Y ECONOMÍA SOCIAL DE LA CONSEJERÍA DE ECONOMÍA, EMPRESAS Y EMPLEO DE LA JUNTA DE COMUNIDADES DE CASTILLA-LA MANCHACÓDIGO DIR3: A08029364-Servicio de Autónomos |