**ANEXO II**

**APORTACIÓN DE DOCUMENTACIÓN JUSTIFICATIVA**

**Para las modalidades 1b) y 2, es decir, proyectos iniciados antes de la fecha de presentación de la solicitud, pero no finalizados, así como proyectos no iniciados a ejecutar con posterioridad a la fecha de presentación de la solicitud.**

**SUBVENCIONES DESTINADAS A LA FINANCIACIÓN DE INVERSIONES PARA LA MODERNIZACIÓN DE COOPERATIVAS Y SOCIEDADES LABORALES EN EL ÁMBITO DE LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE CASTILLA-LA MANCHA.**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DATOS DE LA ENTIDAD BENEFICIARIA** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| NIF | | | | | | | | | | | | | | Número de documento: | | | | | | | |  | | | | | | | |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Razón social: | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Domicilio: |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Provincia: |  | | | | | | | |  | | C.P.: | | | |  | | | | |  | | Población: | | | |  | | | |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Teléfono: |  | | | |  | | Teléfono móvil: | | | | | | | | | |  | | | Correo electrónico: | | | | | | | |  | |  |
| C.N.A.E |  | | | |  | | I.A.E. | | | | | | | | | |  | | |  | | | | | | | |  | |  |
| |  | | --- | |  |   Actividad de la empresa  Persona o entidad de contacto:   |  | | --- | |  |  |  | | --- | |  |  |  | | --- | |  |   Teléfono de contacto: Horario preferente para recibir llamada | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
| **El correo electrónico designado será el medio por el que desea recibir el aviso de notificación y en su caso, de pago.** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
| **DATOS DE LA PERSONA REPRESENTANTE** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| NIF  NIE | | | | | | | | Número de documento: | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nombre: | |  | | | | | | | | | | 1º Apellido: | | | | | |  | | | | | | | 2º Apellido: | | | |  |  |
| Hombre  Mujer | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 la persona representante designada por la entidad solicitante.** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **MEDIO DE NOTIFICACIÓN** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Notificación electrónica: La entidad beneficiaria 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 registrada/o y que sus datos son correctos. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| **INFORMACIÓN BÁSICA DE PROTECCIÓN DE DATOS** | |
| **Responsable** | D.G. de Autónomos, Trabajo y Economía Social |
| **Finalidad** | Gestión de subvenciones a cooperativas y sociedades laborales tramitadas por la Consejería. |
| **Legitimación** | 6.1.c) Cumplimiento de una obligación legal del Reglamento General de Protección de Datos. Ley 11/2010, de 4 de noviembre, de Cooperativas de Castilla-La Mancha. Cumplimiento de una obligación legal exigible del Fondo Social Europeo Plus (FSE+). 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/0231 |

|  |
| --- |
| **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:  Que está al corriente de sus obligaciones tributarias con la Agencia Estatal de Administración Tributaria y con la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha.  Que está al corriente de sus obligaciones con la Seguridad Social, o en su caso, con la Mutualidad de Previsión Social correspondiente.  Que está al corriente en el cumplimiento de las obligaciones por reintegro de subvenciones públicas.  Son ciertos los datos consignados en la presente solicitud comprometiéndose a probar documentalmente los mismos, cuando se les requiera para ello.  Igualmente la persona abajo firmante 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. |

|  |
| --- |
| **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 otra Administración salvo que conste en el procedimiento su oposición expresa.  En particular, se recabarán lo siguientes datos, salvo que marque expresamente:  Me opongo a la consulta de los datos acreditativos de identidad.  Me opongo a la consulta de los datos del Impuesto de Actividades Económicas (IAE) en los que está dado de alta. |

|  |
| --- |
| **DOCUMENTACION JUSTIFICATIVA** |
| **Documentación:**  Además de la información antes descrita, declara aportar los siguientes documentos:  Una memoria justificativa de las actuaciones realizadas.  Los tres presupuestos de diferentes proveedores, en aplicación de lo dispuesto en el artículo 31.3 de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, General de Subvenciones, se deban haber solicitado.  Facturas justificativas de los gastos realizados, emitidas de conformidad con lo dispuesto en el Real Decreto 1619/2012, de 30 de noviembre, por el que se aprueba el reglamento por el que se regulan las obligaciones de facturación (las facturas deberán ir enumeradas según la numeración que aparece en el cuadro correspondiente de abajo).  Relación clasificada de facturas y gastos realizados, con identificación del proveedor y su número de NIF, número de factura, fecha de emisión, importe sin IVA, total pagado, fecha de pago, forma de pago y cuenta contable separada, ordenando los gastos realizados según el concepto correspondiente**:**   1. Obras de reforma, mantenimiento, reparación y conservación de inmuebles.  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | Nº | Nº FACTURA | FECHA | NOMBRE DEL EMISOR | NIF | IMPORTE  (SIN IVA) | FECHA DE PAGO | | 1.1 |  |  |  |  |  |  | | 1.2 |  |  |  |  |  |  | | 1.3 |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  | TOTAL 1 |  |  |  1. Mobiliario y equipos de oficina.  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | Nº | Nº FACTURA | FECHA | NOMBRE DEL EMISOR | NIF | IMPORTE  (SIN IVA) | FECHA DE PAGO | | 2.1 |  |  |  |  |  |  | | 2.2 |  |  |  |  |  |  | | 2.3 |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  | TOTAL 2 |  |  |  1. Elementos de transporte de carácter interno.  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | Nº | Nº FACTURA | FECHA | NOMBRE DEL EMISOR | NIF | IMPORTE  (SIN IVA) | FECHA DE PAGO | | 3.1 |  |  |  |  |  |  | | 3.2 |  |  |  |  |  |  | | 3.3 |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  | TOTAL 3 |  |  |  1. Herramientas o utillaje.  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | Nº | Nº FACTURA | FECHA | NOMBRE DEL EMISOR | NIF | IMPORTE  (SIN IVA) | FECHA DE PAGO | | 4.1 |  |  |  |  |  |  | | 4.2 |  |  |  |  |  |  | | 4.3 |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  | TOTAL 4 |  |  |  1. Equipos informáticos, tanto hardware como software  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | Nº | Nº FACTURA | FECHA | NOMBRE DEL EMISOR | NIF | IMPORTE  (SIN IVA) | FECHA DE PAGO | | 5.1 |  |  |  |  |  |  | | 5.2 |  |  |  |  |  |  | | 5.3 |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  | TOTAL 5 |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | | TOTAL (1+2+3+4+5) |  |  |   Documentación acreditativa del pago efectivo de las facturas, unido a la factura correspondiente.  Acreditación de la inclusión del IVA en el importe subvencionable, en el caso de que la empresa no pueda recuperar o compensar total o parcialmente el IVA y documentación administrativa que acredite la imposibilidad de recuperar o compensar parcialmente el IVA. Igualmente, se acompañará una declaración responsable expresiva de que no han variado las circunstancias que sirvieron de base a la declaración de exención, o no ha habido variación en la Regla de Prorrata, que determina el porcentaje aplicable, cuando hayan transcurrido más de seis meses desde la fecha de expedición de dicha declaración. MODO DE ACREDITACIÓN: Presentación del Modelo 390 Declaración-Resumen anual del Impuesto del Valor Añadido) |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | **Datos bancarios** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | 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 | | |  | |  | | | |  | | | |  | |  | | | | | | | | | | |  | | |
|  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | |
|  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | |
|  | | | |  | |  | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |

En       , a       de       de 20

Firma (DNI electrónico o certificado válido)

ORGANISMO DESTINATARIO:

CONSEJERÍA DE ECONOMÍA, EMPRESAS Y EMPLEO.

DIRECCIÓN GENERAL DE AUTÓNOMOS, TRABAJO Y ECONOMÍA SOCIAL.

SERVICIO DE ECONOMÍA SOCIAL.

CÓDIGO DIR 3: A08042114.