|  |
| --- |
| **ANEXO II**  **SOLICITUD DE ABONO DE LA AYUDA A PERSONAS TITULARES DE AUTORIZACIONES DE TRANSPORTE PÚBLICO DE VIAJEROS EN VEHÍCULOS DE TURISMO AUTO-TAXI (VT)** |

|  |
| --- |
| 1. **DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE.** |
| PERSONA FÍSICA. Son obligatorios los campos: tipo y número de documento, nombre y primer apellido.  PERSONA JURÍDICA. Son obligatorios los campos: tipo y número de documento y razón social.   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | |  | | Tipo de Documento\* | N. Documento\* | |  | | | |  | | NIF  NIE/Pasaporte | |  | | --- | |  | | | Hombre  Mujer | | | | Nombre o Razón social\*   |  |  | | --- | --- | |  | | | 1º Apellido | 2º Apellido | |  |  | | | | | | | | | Tipo de vía\* | | | Nombre de la vía\* | | |  | | |  | | | | |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | Nº Calle \* | Portal | Escalera | Planta | Puerta | |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | | Localidad \* | Código Postal\* | Provincia\* | |  |  |  | |  |  |  |  | | --- | --- | --- | | Teléfono \* | Teléfono móvil | Correo electrónico\* | |  |  |  |   *Los campos señalados con \* son obligatorios* |

|  |
| --- |
| 1. **DATOS DE LA PERSONA REPRESENTANTE.** (RELLENAR SI LA PERSONA O ENTIDAD SOLICITANTE ACTÚA POR MEDIO DE REPRESENTANTE). |
| |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | PERSONA FÍSICA. Son obligatorios los campos: tipo y número de documento, nombre y primer apellido.  PERSONA JURÍDICA. Son obligatorios los campos: tipo y número de documento y razón social.   |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | |  | | Tipo de Documento\* | N. Documento\* | |  | | |  | | NIF  NIE/Pasaporte | |  | | --- | |  | | | Hombre  Mujer | | | Nombre o Razón social\*   |  |  | | --- | --- | |  | | | 1º Apellido | 2º Apellido | |  |  | | | | | | | | | Tipo de vía\* | | | Nombre de la vía\* | | |  | | |  | | | | |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | Nº Calle \* | Portal | Escalera | Planta | Puerta | |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | | Localidad \* | Código Postal\* | Provincia\* | |  |  |  | |  |  |  |  | | --- | --- | --- | | Teléfono \* | Teléfono móvil | Correo electrónico\* | |  |  |  |   *Los campos señalados con \* son obligatorios* |

|  |
| --- |
| **03** **MEDIO POR EL QUE DESEA RECIBIR LAS COMUNICACIONES POR PARTE DE LA ADMINISTRACIÓN.** |
| Notificación electrónica *(Si elige o está obligado/a a la notificación electrónica debe comprobar que está registrado/a en la Plataforma* [*https://notifica.jccm.es/notifica*](https://notifica.jccm.es/notifica) *y que sus datos son correctos).*  Correo Postal *(Podrán elegir esta opción las personas que NO estén obligadas a la notificación electrónica, de acuerdo con el artículo 14 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas).* |

|  |
| --- |
| **04 DATOS DEL EXPEDIENTE** *Los campos señalados con \* son obligatorios* |
| Nº expediente\*   |  | | --- | |  |  |  |  | | --- | --- | | Nº Autorización\* | Matrícula del Vehículo\* | |  |  | |

|  |
| --- |
| **05** **ACREDITACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS** |
| **Declaraciones responsables:**  La persona abajo firmante, en su propio nombre o en representación de persona interesada o entidad que se indica, declara que todos los datos consignados son veraces, declarando expresamente que:     |  |  |  | | --- | --- | --- | |  | Está al corriente en el cumplimiento de obligaciones por reintegro de subvenciones, tributarias y frente a la Seguridad Social, siempre que la ayuda por perceptor y año no supere el importe de 18.000 Euros, o cuando los solicitantes sean una Administración Pública, así como a los organismos, entidades públicas y fundaciones del sector público dependientes de la misma | | |  | Cumple con todas las prescripciones impuestas por el artículo 13 de la Ley 38/2003 de 17 de noviembre, General de Subvenciones. | | |  | No incurre la persona interesada (las personas administradoras de las sociedades mercantiles o aquellas que ostenten la representación legal de la persona jurídica), en ninguno de los supuestos de incompatibilidad previstos en la Ley 11/2003, de 25 de noviembre, del Gobierno y del Consejo Consultivo de Castilla-La Mancha. | | |  | No se han solicitado o recibido otras ayudas para la misma actuación o finalidad que la solicitada en el contexto de esta convocatoria de ayudas, de cualquier administración, organismo o entidad pública, nacional o internacional. | | |  | Se han solicitado otras ayudas para la misma actuación o finalidad:   |  |  | | --- | --- | | Organismo o entidad concedente | Importe total de la ayuda\* | |  | € | |  | € | |  | € | | | |  | |  | |   **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.**   |  |  | | --- | --- | |  | Me opongo a la consulta de los datos acreditativos de identidad. | |  | Me opongo a la consulta de datos de estar al corriente con la Seguridad Social. | |  | Me opongo a la consulta de la información relativa al cumplimiento de obligaciones por reintegro de subvenciones. |   **Se precisa del CONSENTIMIENTO EXPRESO para poder realizar la consulta de datos de naturaleza tributaria o que por Ley especial así se requiera:**   |  |  | | --- | --- | |  | AUTORIZO la consulta de la información relativa al domicilio fiscal en la Hacienda Pública del Estado. | |  | AUTORIZO la consulta de la información relativa a si encuentra al corriente de las obligaciones tributarias con la Hacienda Pública del Estado. | |  | AUTORIZO la consulta de la información relativa a si encuentra al corriente de las obligaciones tributarias con la Hacienda Pública de Castilla-La Mancha. |   **Asimismo, podrá indicar los documentos aportados anteriormente ante cualquier Administración señalando la fecha de presentación y unidad administrativa, y serán consultados por la Consejería.**   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | Dato o Documento | Fecha presentación | Unidad administrativa | Consejería | |  |  |  |  | |  |  |  |  | |  |  |  |  |   En el supuesto de que expresamente no autorice a esta Consejería a consultar alguno de los anteriores documentos, señale expresamente:   |  | | --- | |  | |  | |  |   La autorización se otorga exclusivamente a efectos de reconocimiento, seguimiento y control de la subvención objeto de la presente solicitud, y en aplicación 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 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales.  **En el caso de no autorizar la comprobación de los datos anteriores, se compromete a aportar la documentación pertinente.**  **Además, se aportan los siguientes documentos:**   |  |  | | --- | --- | |  | Memoria de la actuación justificativa del cumplimiento de las condiciones impuestas en la concesión de la subvención, con indicación de las actuaciones realizadas. | |  | Relación clasificada de los gastos e inversiones de la actividad, con identificación de la parte acreedora y del documento, su importe, fecha de emisión y fecha de pago. En caso de que se hayan producido desviaciones respecto del presupuesto presentado, se indicarán expresamente. | |  | Facturas originales o copias compulsadas y justificantes de pago para las actuaciones de adaptación realizadas y de los honorarios del personal técnico interviniente conforme la Orden de 7 de mayo de 2008, de la Consejería de Economía y Hacienda, por la que se regula la forma de acreditación del pago efectivo del gasto realizado en materia de subvenciones. El pago se deberá haber realizado por la persona solicitante de la ayuda. | |  | Relación detallada de otros ingresos o subvenciones que hayan financiado la actividad subvencionada con indicación del importe y su procedencia. | |  | Los tres presupuestos de diferentes proveedores que, en aplicación del artículo 31.3 de la Ley General de Subvenciones, deba de haber solicitado la persona beneficiaria con carácter previo a la contracción del compromiso para prestación del servicio cuando el importe del gasto subvencionable supere los 15.000 euros, salvo que por sus especiales características no exista en el mercado suficiente número de entidades que los realicen, presten o suministren. | |  | En su caso, Carta de pago de reintegro en el supuesto de remanentes no aplicados, así como de los intereses derivados de los mismos. | |  | Ficha técnica del vehículo o documento técnico similar que acredite el carácter de vehículo adaptado, es decir, que permite el acceso de personas con movilidad reducida que se desplazan en silla de ruedas para su transporte en condición de persona viajera, conforme a la normativa aplicable. | |  | Fotografía testimonial del vehículo, que permita apreciar su condición de vehículo adaptado. | | Documentación adicional, en caso de no haber declarado responsablemente o autorizado la consulta en aparatados anteriores | | |  | Certificación acreditativa de que se encuentra al corriente de sus obligaciones tributarias con la Agencia Tributaria Estatal. | |  | Certificación acreditativa de que se encuentra al corriente de sus obligaciones tributarias con la Junta de Comunidades de C-LM. | |  | Certificación acreditativa de que se encuentra al corriente de sus obligaciones frente a la Seguridad Social. | |  | Certificación Acreditativa de que se encuentra al corriente de sus obligaciones por reintegro de subvenciones. |   Además de lo anteriormente indicado, se declara aportar los siguientes documentos (liste los documentos electrónicos o en papel a aportar):  1º  2º  3º |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | **06 DATOS BANCARIOS** *Los campos señalados con \* son obligatorios* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | Nombre de la entidad bancaria \* | | | | | | | | | | | | | | | | Dirección \* | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | |  | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | Nombre completo de la persona titular de la cuenta\* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | | Nº de cuenta IBAN \*4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
| *Para cuentas*  *de cualquier país*  *(incluido España)* | | | | País | | C.C. | | | Cuenta | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |
|  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | |
|  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | |
|  | | |  | |  | | | |  | | | |  | | | | | |  | | | |  | | | |
|  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | |
|  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| **07** **INFORMACIÓN BÁSICA DE PROTECCIÓN DE DATOS** | |
| **Responsable** | Dirección General de Transportes y Movilidad |
| **Finalidad** | Gestión de subvenciones a los concesionarios de los servicios de transporte regular de viajeros por carretera de uso general de titularidad autonómica como a los operadores que prestan servicios conectando tráficos en CLM, y a las empresas de transporte de viajeros y mercancías con domicilio o residencia fiscal en Castilla-La Mancha. |
| **Legitimación** | 6.1.e) Misión en interés público o ejercicio de poderes públicos del Reglamento General de Protección de Datos.  Ley 38/2003, de 17 de noviembre, General de Subvenciones; Texto Refundido de la Ley de Hacienda de Castilla-La Mancha, aprobado por el Decreto Legislativo 1/2002, de 19 de noviembre. |
| **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/1889** |

Son ciertos los datos consignados en la presente solicitud, comprometiéndose a probar documentalmente los mismos, cuando se requiera para ello.

La/s persona/s abajo firmante/s declara/n 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.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | En | , a | de | de | |
|  | | Fdo.: | | | | |
|  | | | | |
| Organismo destinatario: DIRECCIÓN GENERAL DE TRANSPORTES Y MOVILIDAD DE LA CONSEJERÍA DE FOMENTO | | | | |
| Código DIR 3: A08027309. | | | | |
|  | | | | |