|  |
| --- |
| **ANEXO IV – SOLICITUD – LINEA 3 EVALUACIÓN PRL.****PROGRAMA CASTILLA-LA MANCHA MÁS SEGURA 2024.****EVALUACIÓN DE LOS RIESGOS DERIVADOS DE LA EXPOSICIÓN POR INHALACIÓN A AGENTES QUÍMICOS PELIGROSOS, QUE INCLUYAN LA MEDICIÓN DE LAS CONCENTRACIONES DEL AGENTE EN EL AIRE.** |

|  |
| --- |
| **DATOS DE LA PERSONA O ENTIDAD SOLICITANTE**  |
| Seleccione la opción que corresponda: |  |
| **Persona física****:** [ ]   |  | NIF: |       |  |
|  |  |
| Nombre: |  | 1º Apellido: |  | 2º Apellido: |  |  |
| Hombre: [ ]  Mujer: [ ]  |  |
|  |  |
| **Otro tipo de entidad:** [ ]  | NIF: |       |  |
|  |  |
| Razón social/Denominación: |       |  |
|  |  |  |  |
|  | Tipo de entidad *(marque la opción que corresponda*): |  |
|  | [ ]  | Persona jurídica |  |
|  | [ ]  | Entidad sin ánimo de lucro |  |
|  | [ ]  | Agrupación de personas físicas o jurídicas |  |
|  | [ ]  | Comunidad de bienes, sociedad civil u otra unidad económica sin personalidad jurídica |  |
|  |  |  |  |
|  |  |
| Domicilio: |       |  |
|  |  |
| Provincia: |       |  | C.P.: |       |  | Población: |  |  |
|  |  |
| Teléfono: |       |  | Teléfono móvil: |  |  | Correo electrónico: |  |  |
|  |  |
| Horario preferente para recibir llamada: |       |  |
| 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. **La persona solicitante está obligada a la comunicación por medios electrónicos.** **La notificación electrónica se realizará en la Plataforma de notificaciones telemáticas de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha, https://notifica.jccm.es/notifica/.****Compruebe que está usted registrado/a y que sus datos son correctos.**  |  |

|  |
| --- |
| **DATOS DE LA PERSONA REPRESENTANTE** |
|  |  |
| NIF: |       |  |  |
|  |  |
| Nombre: |       | 1ºApellido:  |       | 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 el/la representante designado/a por la persona interesada.** |  |

|  |
| --- |
| **INFORMACIÓN BÁSICA DE PROTECCIÓN DE DATOS** |
| **Responsable** | Viceconsejería de Empleo, Diálogo Social y Seguridad y Salud Laboral. |
| **Finalidad** | Gestión de subvenciones en materia de prevención de riesgos laborales. |
| **Legitimación** | 6.1.e) Misión en interés público o ejercicio de poderes públicos del Reglamento General de Protección de Datos.Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales. |
| **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/0795> |

|  |
| --- |
| **DATOS DE LA SOLICITUD** |
| Debe cumplimentar la siguiente información sobre el establecimiento o centro de trabajo en el que vaya a realizar la/s actuación/es e inversión/es objeto de subvención y la actividad principal que desarrolla: |
| Dirección centro trabajo: |       | Código Postal: |       |  |
| Localidad: |       | Provincia: |       |  |
| Código CNAE a 2 cifras: |       | Código IAE: |       |  |
| **N.º total de trabajadores/as por cuenta ajena**, a la fecha de presentación de la solicitud, en **todas las cuentas de cotización** de la entidad (rango de plantilla): |       |  |
| **N.º total de trabajadores/as por cuenta ajena**, a la fecha de presentación de la solicitud, en las **cuentas de cotización con código de Castilla-La Mancha** (rango de plantilla): |       |  |

|  |
| --- |
| **DATOS DEL PROYECTO** |
| Debe cumplimentar la siguiente información:**- Naturaleza de los agentes químicos peligrosos a evaluar:** *(marque solo la opción que corresponda)*[ ]  Evaluación de uno o varios de los agentes químicos **con** la condición de cancerígeno o mutágeno. [ ]  Evaluación de uno o varios de los agentes químicos peligrosos **sin** la condición de cancerígeno o mutágeno.- **Periodicidad de la evaluación**:*(marque solo la opción que corresponda)*[ ]  Evaluación **inicial** de al menos un puesto de trabajo o grupo de exposición similar (incluidas las mediciones adicionales requeridas para la realización del test estadístico en aplicación de la sistemática establecida en la Norma UNE-EN 689:2019).[ ]  Evaluación **periódica** de uno o varios puestos de trabajo o grupos de exposición similar. |

**Elegir tipo/s de gasto/s:**

|  |  |
| --- | --- |
| **a) Gastos de laboratorio de higiene industrial correspondientes al análisis de las muestras de las mediciones de la exposición personal de los trabajadores, así como los soportes de captación de dichas muestras.** |  |
|  |  |
| a.1.Identificación gastos de análisis de muestras: |       | Importe (IVA excluido): |       |  |
|  |  |
| a.2.Identificación gastos de soportes de captación: |       | Importe (IVA excluido): |       |  |
|  |  |
| 1. **Total, importe gasto/s (IVA excluido)**
 |       |  |
|  |  |
| **Breve descripción de gasto/s (\*)** |       |  |
| *(\*) En función de la naturaleza del proyecto, podrá aportarse, en su caso, memoria detallada de gasto/s a subvencionar (Apdo. Documentación)* |  |

|  |
| --- |
| **RESUMEN ECONÓMICO DE LOS GASTOS** |
| **Tipo/s de gasto/s** | **Importe** **(IVA excluido)** |
| a) Gastos de laboratorio de higiene industrial correspondientes al análisis de las muestras de las mediciones de la exposición personal de los trabajadores, así como los soportes de captación de dichas muestras. |       |
| **TOTAL, GASTO/S** |       |

|  |
| --- |
| **ACREDITACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS PARA SER PERSONA O 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 que:* Desarrolla una actividad económica o parte de la misma y realiza las actuaciones e inversiones objeto de subvención, dentro del territorio de Castilla-La Mancha.
* No opera en alguno de los sectores expresamente relacionados en el artículo 1.1 del Reglamento (UE) 2023/2831, de la Comisión, de 13 de diciembre de 2023.
* No tiene la categoría de gran empresa.
* Cuenta, al menos, con un 50% de trabajadores en alta en un Código de Cuenta de Cotización de Castilla-La Mancha, en la fecha de publicación de la convocatoria y de su extracto en el Diario Oficial de Castilla-La Mancha.
* Está al corriente en el cumplimiento de las obligaciones por reintegro de subvenciones, de las obligaciones tributarias, tanto con la Administración estatal como con la regional y frente a la Seguridad Social, con anterioridad a dictarse la propuesta de resolución.
* No está incursa la persona física, los administradores de las personas jurídicas o aquellos que ostenten la representación de aquellas, en alguno de los supuestos de incompatibilidad regulados en la Ley 11/2003, de 25 de septiembre, del Gobierno y Consejo Consultivo de Castilla-La Mancha, o en aquellos regulados en la legislación electoral de aplicación.
* No está incursa en alguna de las circunstancias establecidas en el artículo 13, apartados 2 y 3 de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre.
* Dispone de un plan de prevención de riesgos laborales, cuando conforme a la Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales, resultasen obligadas a ello.
* No ha sido sancionada, en virtud de resolución administrativa o sentencia judicial firme, por falta grave o muy grave en materia de prevención de riesgos laborales, durante el año inmediatamente anterior a la fecha de solicitud de la subvención.
* Dispone 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.
* No ha sido objeto de sanción por resolución administrativa firme o condenada 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 ha 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.
* No ha 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 minimis, durante los tres años previos a la ayuda, que acumuladas excedan de 300.000 euros.

En el supuesto de haber solicitado y/o recibido alguna ayuda con arreglo a un reglamento de minimis en el periodo referido, deberá cumplimentar los siguientes datos:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Entidad | Fecha de solicitud | Fecha concesión | Importe concedido |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |

* No ha solicitado 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 de organismos internacionales.

En el supuesto de haber solicitado y/o recibido alguna ayuda o ingreso, deberá cumplimentar los siguientes datos:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Subvención solicitada | Fecha de solicitud | Entidad concedente | Fecha concesión | Importe de la ayuda/ingreso | Porcentaje imputación |
|       |       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |       |

[ ]  Son ciertos los datos consignados en la presente solicitud comprometiéndose a probar documentalmente los mismos, cuando se le 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 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 datos de identidad.[ ]  Me opongo a la consulta de datos de residencia a través del Servicio de Verificación de Datos de Residencia (SVDR).[ ]  Me opongo a la consulta de datos de estar al corriente de las obligaciones con la Seguridad Social. *(Sólo es exigible en el caso de que la subvención supere el límite de 18.000€ o 60.000€, conforme a lo dispuesto en el art. 12.1 del Decreto 21/2008, de 5 de febrero).*[ ]  Me opongo a la consulta de la información de estar al corriente de las obligaciones por reintegro de subvenciones. *(Sólo es exigible en el caso de que la subvención supere el límite de 18.000€ o 60.000€, conforme a lo dispuesto en el art. 12.1 del Decreto 21/2008, de 5 de febrero).*Autorización de datos tributarios:[ ]  Autorizo la consulta de la información de estar al corriente de las obligaciones tributarias con la AEAT. *(Sólo es exigible en el caso de que la subvención supere el límite de 18.000€ o 60.000€, conforme a lo dispuesto en el art. 12.1 del Decreto 21/2008, de 5 de febrero).*[ ]  Autorizo la consulta de la información de estar al corriente de las obligaciones tributarias con la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha. *(Sólo es exigible en el caso de que la subvención supere el límite de 18.000€ o 60.000€, conforme a lo dispuesto en el art. 12.1 del Decreto 21/2008, de 5 de febrero).*Asimismo, podrá indicar los documentos aportados anteriormente ante cualquier Administración señalando la fecha de presentación y unidad administrativa, y serán consultados por la Consejería.- - ***En el caso de que se haya opuesto o no haya autorizado en alguna de las opciones anteriores, deben aportar los datos y documentos requeridos 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 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 lo dispuesto en la Ley 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y Garantía de Derechos Digitales. |
| **Documentación:**Además de la información antes descrita, declara aportar los siguientes documentos digitalizados:[ ]  Cuando la **entidad solicitante no sea persona física:** Escritura pública de constitución de la entidad solicitante, o en su caso, documento privado constitutivo de dicha entidad. [ ]  Número de identificación fiscal (N.I.F.)[ ]  Cuando las **inversiones se realicen con posterioridad a la presentación de la solicitud de ayuda**: presupuesto/s o factura/s pro-forma de las inversiones proyectadas.[ ]  Cuando las **inversiones se hayan realizado con anterioridad a la presentación de la solicitud de ayuda**: factura/s relativa/s a la/s actuación/es realizada/s.[ ]  En el supuesto de que el importe de las inversiones individualmente consideradas sea superior a las cuantías establecidas en la Ley 9/2017, de 8 de noviembre, de Contratos del Sector Público, por el que se transponen al ordenamiento jurídico español las Directivas del Parlamento Europeo y del Consejo 2014/23/UE y 2014/24/UE, de 26 de febrero de 2014, deberá presentar tres presupuestos de proveedores distintos (cuantía en vigencia: inferior a 15.000,00 €).[ ]  En su caso, memoria detallada de los gastos a subvencionar, que complete la información incluida en los apartados *“Breve descripción de la/s inversión/es”*, para las que se solicita la ayuda.[ ]  Documento que acredite la representación de la persona firmante, en aquellos supuestos en los que el/la firmante de la solicitud actúe en representación de la persona o entidad solicitante. La representación se podrá acreditar mediante escritura pública, poder “apud acta” otorgado por el/la solicitante ante funcionario/a público/a, o por cualquier otro medio válido en derecho que deje constancia fidedigna.[ ]  Otros documentos (indicar cuáles):       |

|  |
| --- |
| **DATOS DE LA ENTIDAD BANCARIA A EFECTOS DEL PAGO DE LA SUBVENCIÓN** |
|  |
|

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre de la entidad bancaria \* | Dirección \* |
|  |  |
| Nombre completo del titular de la cuenta  |
|  |
| Nº de cuenta IBAN  |

 |
|

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **IBAN** | **Código entidad** | **Sucursal** | **DC** | **Número de cuenta** |
|       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |

 |

En       , a       de       de

Firma del/de la solicitante

Fdo.:

|  |
| --- |
| Organismo destinatario: Viceconsejería de Empleo, Diálogo Social y Seguridad y Salud LaboralServicio de Prevención de Riesgos Laborales. Código DIR3: A08044828 |