|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nº Procedimiento | | |
|  | **030687** |  |
|  | | |
| Código SIACI | | |
|  | **SKR6** |  |
|  | | |

|  |
| --- |
| **-ANEXO I.B-**  **SOLICITUD DE AYUDAS PARA EL INICIO DE LA ACTIVIDAD EMPRENDEDORA** |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE** | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |
| NIF: Pasaporte/NIE:  Número de documento | | | | | | | | |  | | |  |
|  | | | | | | | | | | | | |
| Nombre: |  | | | 1º Apellido: | | |  | | 2º Apellido: | |  |  |
| Hombre:  Mujer | | | | | | | | | | | | |
| Domicilio: |  | | | | | | | | | | |  |
|  | | | | | | | | | | | | |
| Provincia: |  | | | | C.P.: |  | | Población: |  | | |  |
|  | | | | | | | | | | | | |
| Teléfono: |  | | Teléfono móvil: | | |  | | Correo electrónico: | |  | |  |
|  | | | | | | | | | | | | |
| Nivel de estudios: | |  | | | | | | | | | |  |
|  | | | | | | | | | | | | |
| **El correo electrónico designado será el medio por el que desea recibir el aviso de notificación y, en su caso, del pago.** | | | | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DATOS DE LA PERSONA REPRESENTANTE** | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |
| NIF  Pasaporte/NIE | | | | Número de documento: | | | |  | | |  |
|  | | | | | | | | | | | |
| Nombre: |  | | 1º Apellido: | | |  | | 2º Apellido: | |  |  |
| Hombre  Mujer | | | | | | | | | | | |
| Domicilio: |  | | | | | | | | | |  |
|  | | | | | | | | | | | |
| Provincia: |  | | | | C.P.: |  | Población: |  | | |  |
|  | | | | | | | | | | | |
| Teléfono: |  | Teléfono móvil: | | | |  | Correo electrónico: | |  | |  |
|  | | | | | | | | | | | |

|  |
| --- |
| **MEDIO DE NOTIFICACIÓN** |
| Notificación electrónica *(El solicitante está obligado a la comunicación por medios electrónicos. La notificación electrónica se realizará en la en la Plataforma* [*https://notifica.jccm.es/notifica*](https://notifica.jccm.es/notifica)*. Compruebe que está usted registrado 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.e) Misión en interés público o ejercicio de poderes públicos del Reglamento General de Protección de Datos.  RDL 3/2015, de 23 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley de Empleo |
| **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> |

|  |
| --- |
| **DATOS DE LA SOLICITUD** |
| SOLICITA le sea concedida la subvención regulada dentro del Programa “Retorno del Talento” para el inicio de la actividad emprendedora del presente Decreto. |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **PERSONA QUE CAUSA ALTA** | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. Sexo: |  | Hombre |  | Mujer | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. Fecha de nacimiento: | | |  | | | | | | | | |  | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. Fecha de inscripción como Demandante de Empleo (en su caso): | | | | | | | | | | | |  | | (dd/mm/aaaa) | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. Oficina de Empleo (en su caso): | | | | | | | | |  | | | | |  | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. Fecha real de alta en el RETA (en su caso): | | | | | | | | |  | | | | | (dd/mm/aaaa) | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. Fecha de alta en la Mutualidad Profesional, (en su caso): | | | | | | | | |  | | | | |  | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. Fecha Inicio de la Actividad Emprendedora: | | | | | | | | |  | | | | |  | |
| 1. Datos del centro de trabajo: | | | | | | | | | | | | | | | |
| Domicilio: | |  | | | | | | | | | | | | |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | |
| Provincia: | |  | | | | C.P.: |  | | | Población: | | |  | |  |
| Que la actividad emprendedora se desarrolla en alguno de los municipios incluidos en el art. 22.1 de la Ley 2/2022, de 7 de mayo, de Medidas Económicas, Sociales y Tributarias frente a la Despoblación y para el Desarrollo del Medio Rural en Castilla-La Mancha. | | | | | | | | | | | | | | | |
| **INFORMACIÓN ADICIONAL DEL PROYECTO EMPRESARIAL (Señalar lo que proceda):** | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. Código Nacional de Actividad Económica (CNAE 09): | | | | | | | |  | | | (cuatro dígitos) | | | | |
| 1. Necesidad de local y régimen del mismo: Sí  No | | | | | | | | | | | | | | | |
| En alquiler  Por compra  En propiedad | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. Creación de puestos de trabajo (señalar e indicar el nº en su caso): | | | | | | | | | | | | | | | |
| Sí  No | | | | | Nº de trabajadores: | | | |  | | | | |  | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | |

|  |
| --- |
| **Acreditación del cumplimiento de los requisitos para ser beneficiario** |
| **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 se encuentra al corriente en el cumplimiento de las obligaciones tributarias tanto con la Agencia Estatal de Administración Tributaria como con la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha y con la Seguridad Social, así como encontrarse al corriente en el pago de obligaciones por reintegro de subvenciones públicas. * Que aquellos que ostenten la representación legal de la entidad no se hallan incursos en ninguno 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,o en aquellos regulados en la legislación electoral de aplicación. * No concurrir en ninguna de las circunstancias que determina el artículo 13 apartado 2 y 3 de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, General de Subvenciones. * Que cuenta con el plan de prevención de riesgos laborales conforme a la Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales. * No haber sido sancionados, 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 solicitud. * Que cumple con los siguientes requisitos:  1. Que está en posesión de titulación universitaria, ciclos formativos o certificados de profesionalidad. 2. Que hayan residido en España, de forma ininterrumpida, por un período mínimo de doce meses, dentro de los últimos quince años anteriores a la publicación de la resolución con los créditos presupuestarios. 3. Que se encuentra residiendo o haya residido o trabajado en el extranjero, durante un período de, al menos, seis meses en los últimos doce, desde la fecha de alta en el Régimen Especial de Trabajadores Autónomos (RETA) o en la Mutualidad del Colegio Profesional correspondiente. 4. Que ha nacido, o ha estado empadronado en alguna localidad de la Comunidad Autónoma de Castilla-La Mancha, o bien que ha estado inscrita como demandante de empleo en alguna oficina de empleo de la región, o que ha obtenido su titulación oficial en algún centro de formación de la Comunidad Autónoma, antes de su partida al extranjero. 5. Que figura inscrita como demandante de empleo, en una oficina de empleo de Castilla-La Mancha, el día anterior a la fecha de alta en el RETA o en la Mutualidad del Colegio Profesional correspondiente. 6. Que realiza la actividad económica en el territorio de la Comunidad Autónoma de Castilla-La Mancha. 7. Que ha causado alta en el RETA o en la Mutualidad del Colegio Profesional correspondiente con carácter previo a la presentación de la solicitud de subvención. 8. Que la actividad emprendedora no supera los parámetros de microempresa  * Que se compromete asimismo a cumplir las restantes condiciones que se especifican en el Decreto regulador de esta ayuda, las cuales conoce y acepta en su integridad.   Son ciertos los datos consignados en la presente solicitud comprometiéndose a probar documentalmente los mismos, en caso de ser propuesto como beneficiario. |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Declaraciones responsables de ayudas solicitadas o recibidas de las Administraciones Públicas, de concurrencia y de mínimis**  Declaración responsable de que no ha solicitado a cualquier administración pública, incluida la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha, o entes públicos o privados, nacionales, de la Unión Europea o de organismos internacionales, otras ayudas, subvenciones o ingresos para el mismo proyecto.  En el supuesto de haber solicitado y/o recibido alguna ayuda o ingreso, deberá cumplimentar los siguientes datos: | | | | | | | | | | | | |
|  | Fecha de solicitud o recepción |  | Importe de la ayuda/ingreso | | |  | Estado de la ayuda/ingreso | | |  | Entidad concedente |  |
|  | | | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  | | |  |  | | |  |  |  |
|  | | | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  | | |  |  | | |  |  |  |
|  | | | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  | | |  |  | | |  |  |  |
| Declaración responsable de que las ayudas concedidas, aisladamente o en concurrencia con otras subvenciones o ayudas de otras Administraciones Públicas, o de otros entes públicos o privados, nacionales o internacionales, no superan el coste de la actividad a desarrollar por el beneficiario.  En el supuesto de haber recibido durante los últimos 3 años subvenciones sujetas al régimen de mínimis, deberá cumplimentar los siguientes datos: | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |
|  | Entidad | | |  | Fecha de Concesión | | |  | Cuantía | | |  |
|  | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | |  |  | | |  |  | | |  |
|  | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | |  |  | | |  |  | | |  |
|  | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | |  |  | | |  |  | | |  |
|  | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | Importe total: | | |  |  | | |  |
| 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 conforme al artículo 28 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, de Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, la Dirección General de Autónomos, Trabajo y Economía Social, 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 de identidad.  **Me opongo** a la consulta de la información sobre Seguridad Social, incluida vida laboral.  **Me opongo** a la consulta de datos acreditativos de empadronamiento en alguna localidad de la Comunidad Autónoma antes de mi partida al extranjero a través del Sistema de Verificación de Datos de Residencia (SVDR).  **Me opongo** a la consulta de datos acreditativos de la inscripción como demandante de empleo, en alguna oficina de empleo de la región, antes de mi partida al extranjero y antes de la presentación de esta solicitud.  **Me opongo** a la consulta de la titulación universitaria, ciclo formativo o certificado de profesionalidad. | | | | | | | | | | | | |

|  |
| --- |
| Asimismo, podrá indicar los documentos aportados anteriormente ante cualquier Administración señalando la fecha de presentación y unidad administrativa, y serán consultados por la Dirección General de Autónomos, Trabajo y Economía Social.        (*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 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 la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales.  Documentación acreditativa del poder de su representante, en su caso.  Otra documentación: |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DATOS BANCARIOS** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Nombre de la entidad bancaria | | | | | | | | | Dirección | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Nombre completo del titular de la cuenta | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Nº de cuenta IBAN | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  | País | | C.C. | | Entidad | | | | | Sucursal | | | | D.C. | | Cuenta | | | | | | | | | |  |
|  | *Para cuentas españolas* | E | S |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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

Fdo.:

|  |
| --- |
| SERVICIO DE AUTÓNOMOS DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE AUTÓNOMOS, TRABAJO Y ECONOMÍA SOCIAL  Código DIR3: A08029364 |