|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nº Procedimiento | | | Código SIACI | | |
|  | 031110 |  |  | PLTU |  |
|  | | |  | | |

**ANEXO**

**MEMORIA ACTUACION JUSTICATIVA DEL CUMPLIMIENTO DE LAS CONDICIONES IMPUESTAS EN LA CONCESIÓN DE LA SUBVENCIÓN PARA PARA LA PUESTA EN MARCHA DE UN ESPACIO COWORKING DIRIGIDO A FOMENTAR EL EMPRENDIMIENTO.**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DATOS DE LA ENTIDAD BENEFICIARIA** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Entidad | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | --- | |  |   C.I.F. | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Domicilio: | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Provincia: | |  | | | | | C.P.: | | |  | | | | Población: | |  | | | | | | | | |  | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Teléfono: | |  | | Móvil: | | |  | | | | | Correo Electrónico: | | | | | |  | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **DATOS DE LA PERSONA REPRESENTANTE** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nombre: | | |  | | | | | | 1º  Apellido: | | | | | |  | | | | | 2º Apellido: | |  | | |  | |
| |  |  |  | | --- | --- | --- | | Hombre  Mujer  N.I.F. |  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| |  |  | | --- | --- | | En calidad de |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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. El solicitante está obligado 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/**](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 Autónomos, Trabajo y Economia 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**](https://rat.castillalamancha.es/info/0818) |

**ACREDITACION DEL CUMPLIMIENTO DE LAS CONDICIONES**

|  |
| --- |
| **1. Declaraciones Responsables:**  La persona 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 halla al corriente de sus obligaciones tributarias con la Administración de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha y no es deudor por resolución de procedencia de reintegro.  **2. Documentación:**  Además de la información antes descrita, declara aportar los siguientes documentos digitalizados y presentados como archivos anexos.  Memoria que evalúe el desarrollo de las actividades subvencionadas.  Relación individualizada de todos los gastos, así como de los pagos, en su caso con identificación del acreedor y del documento, de su importe, fecha de emisión y fecha de pago.  Certificado emitido por el órgano o unidad responsable que tenga a su cargo la contabilidad. |
|  |

|  |
| --- |
| **MEMORIA DE LAS ACTIVIDADES SUBVENCIONADAS** |
| Descripción del proyecto, incluyendo acreditación documental de la publicidad de la financiación del proyecto por parte de la Junta Comunidades de Castilla la mancha |

|  |
| --- |
| **MEMORIA ECONOMICA DE LAS ACTIVIDADES SUBVENCIONADAS** |
| **Importe concedido:**  **Importe abonado:**  **Importe ejecutado:**       ( Relación individualizada de todos los gastos subvencionables y que se refieran a los siguientes:   |  | | --- | | Inversión: |  |  | | --- | | Gastos de personal: |  |  | | --- | | Mobiliario : | | Equipos informáticos: | |

|  |
| --- |
| **OBSERVACIONES:** Indiquen todas aquellas incidencias que sean dignas de reseñar y que no hayan sido incluidas en los anteriores epígrafes |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **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 |  |

|  |  |
| --- | --- |
|  | . |

Organismo destinatario: **D.G. DE AUTÓNOMOS, TRABAJO Y ECONOMIA SOCIAL**

Código DIR3: A08027244