Código SIACI Genérico

**SK7E**

**ANEXO II**

**APORTACIÓN DE DOCUMENTACIÓN AL PROCEDIMIENTO Nº 030981 TÁMITE SLKS**

**COMPROBACIÓN Y CONTROL DE LAS SUBVENCIONES A PERSONAS TRABAJADORAS AUTÓNOMAS Y PYMES DE CASTILLA-LA MANCHA, DESTINADAS A FOMENTAR EL TRABAJO A DISTANCIA.**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DATOS DE LA PERSONA O ENTIDAD SOLICITANTE** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Datos si es persona física:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Persona física  NIF | | | | NIE | | | | | Número de documento | | | | | |  | | | | | |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nombre: |  | | | | | 1º Apellido: | | | | |  | | | | | 2º Apellido: | | |  | |  |
| Hombre  Mujer  **Datos si es persona jurídica:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Persona jurídica  NIF | | | | | | | Número de documento: | | | | | | |  | | | | | | |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Razón social: | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
| Domicilio |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Provincia: |  | | | |  | C.P.: | |  | | | |  | | Población: | | |  | | | |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Teléfono: |  | |  | Teléfono móvil: | | | | | |  | |  | Correo electrónico: | | | | |  | |  | |
| |  | | --- | |  |   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 el representante designado por el interesado.** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

|  |
| --- |
| **MEDIO DE NOTIFICACIÓN** |
| Notificación electrónica: El solicitante está obligado 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 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 autónomos y pymes para fomento del trabajo a distancia. |
| **Legitimación** | 6.1.e) Misión en interés público o Ejercicio de poderes públicos - 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/1901> |

|  |
| --- |
| **DECLARACIONES RESPONSABLES** |
| **Declaro responsablemente haber cumplido con las obligaciones establecidas en el artículo 12 del Decreto de concesión de ayudas directas dirigidas a personas trabajadoras autónomas y pymes de Castilla-La Mancha, destinadas a fomentar el trabajo a distancia** **como modalidad de organización laboral.** |

|  |
| --- |
| **AUTORIZACIONES Y APORTACIÓN DE DOCUMENTOS** |
| **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** del Informe de plantilla de personas trabajadoras en situación de alta emitido por la Tesorería General de la Seguridad Social referido a la fecha de los doce meses siguientes a la transformación del puesto de trabajo o la creación del nuevo, en el que consten relacionadas todas las cuentas de cotización, u otros documentos de la Seguridad Social que acrediten el empleo existente a dicha fecha.  **Me opongo a la consulta,** en su caso,del informe de situación de alta como persona trabajadora autónoma en el Registro Especial de Trabajadores Autónomos (RETA).  **En el caso de que se haya opuesto a la comprobación de los datos anteriores, se compromete a aportar la documentación pertinente.**  La autorización se otorga exclusivamente a efectos de reconocimiento, seguimiento y control de la subvención objeto de la presente solicitud, de conformidad con la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales.  **Documentación aportada:**  Certificado actualizado de alta como persona trabajadora autónoma en la Mutualidad de Previsión Social correspondiente, en su caso.  En el caso de transformación del puesto de trabajo presencial en puesto de prestación laboral a distancia y/o contratación nueva para un puesto de prestación laboral a distancia, por personas con discapacidad, factura/s de gasto que justifiquen la adaptación del puesto de trabajo, al menos, en el importe de incremento de la subvención que se recibe por ese trabajador.  Otra documentación que aporta: |

En       , a       de       de 20

Firma (DNI electrónico o certificado válido)

ORGANISMO DESTINATARIO:

CONSEJERÍA DE ECONOMÍA, EMPRESA Y EMPLEO.

DELEGACIÓN PROVINCIAL DE ECONOMÍA, EMPRESAS Y EMPLEO DE ALBACETE.

SERVICIO DE TRABAJO.

CÓDIGO DIR 3: A08027715

CONSEJERÍA DE ECONOMÍA, EMPRESA Y EMPLEO.

DELEGACIÓN PROVINCIAL DE ECONOMÍA, EMPRESAS Y EMPLEO DE CIUDAD REAL.

SERVICIO DE TRABAJO.

CÓDIGO DIR 3: A08027733

CONSEJERÍA DE ECONOMÍA, EMPRESA Y EMPLEO.

DELEGACIÓN PROVINCIAL DE ECONOMÍA, EMPRESAS Y EMPLEO DE CUENCA.

SERVICIO DE TRABAJO.

CÓDIGO DIR 3: A08027753

CONSEJERÍA DE ECONOMÍA, EMPRESA Y EMPLEO.

DELEGACIÓN PROVINCIAL DE ECONOMÍA, EMPRESAS Y EMPLEO DE GUADALAJARA.

SERVICIO DE TRABAJO.

CÓDIGO DIR 3: A08027766

CONSEJERÍA DE ECONOMÍA, EMPRESA Y EMPLEO.

DELEGACIÓN PROVINCIAL DE ECONOMÍA, EMPRESAS Y EMPLEO DE TOLEDO.

SERVICIO DE TRABAJO.

CÓDIGO DIR 3: A08027780