|  |  |
| --- | --- |
| Nº Procedimiento | 030674 |
| Código SIACI | SKOO |
|  | | |
| **ANEXO X**  **LINEA 4**  **SOLICITUD Y JUSTIFICACIÓN DE SERVICIOS DE AJUSTE PERSONAL Y SOCIAL A TRAVÉS DE UNIDADES DE APOYO** | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DATOS DE LA ENTIDAD SOLICITANTE** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Si elige persona física son obligatorios los campos: tipo y número de documento, nombre y primer apellido** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Persona Física: | | | | NIF: | | | | Pasaporte/NIE: | | | | | | | | Número de documento: | | | | | | | | |  | | |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nombre: | |  | | | | | | | 1º Apellido: | | | |  | | | | | | | | 2º Apellido: | | | | | |  |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Si elige persona jurídica son obligatorios los campos: número de documento y razón social** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Persona jurídica: | | | | | Número de documento: | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Razón Social: | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Domicilio: |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Provincia: |  | | | | | | | |  | C.P.: | |  | | | | |  | | Población: | | |  | | | | | |  |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Teléfono: |  | | | | |  | Teléfono móvil: | | | |  | | | | | | |  | | Correo electrónico: | | | | | |  | |  |
| **El correo electrónico designado será el medio por el que recibirá el aviso de notificación, y en su caso de pago.** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **DATOS DEL CENTRO ESPECIAL DE EMPLEO BENEFICIARIO** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |
| Nº Registro CEE: | | | |  | | | | | | | | | | | Denominación | | | | | | | |  | | | | |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Actividad Principal: | | | |  | | | | | | | | | | | Actividad secundaria: | | | | | | | |  | | | | |  |  | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Domicilio: |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Provincia: |  | | | | | | | |  | C.P.: | |  | | | | |  | | Población: | | |  | | | | | |  |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Teléfono: |  | | | | |  | Teléfono móvil: | | | |  | | | | | | |  | | Correo electrónico: | | | | | |  | |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DATOS DE LA PERSONA REPRESENTANTE** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| NIF |  | | | Pasaporte/NIE |  | | | | Número de documento: | | | | | | | |  | | | | | | |  | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nombre: | |  | | | | | | 1º Apellido: | | | | |  | | | | | | 2º Apellido: | | |  | | |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Domicilio: | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Provincia: | | |  | | |  | | | C.P.: | | |  | | |  | Población: | | | | |  | | | |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Teléfono: | | |  | | | |  | | | Teléfono móvil: | | | |  | | | |  | | Correo electrónico: | | |  | |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Horario preferente para recibir llamada: | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Las comunicaciones que deriven de esta solicitud se realizarán con la persona representante legal, o en su caso, con la que ostente el poder para presentar la solicitud telemática.** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

|  |
| --- |
| **MEDIO DE NOTIFICACIÓN** |
| Notificación electrónica: La entidad solicitante está obligada 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 y que sus datos son correctos. |

|  |  |
| --- | --- |
| **INFORMACIÓN BÁSICA DE PROTECCIÓN DE DATOS** | |
| **Responsable** | Dirección General de Empleo |
| **Finalidad** | Gestión de los procedimientos administrativos para la integración laboral y al fomento del empleo de las personas con discapacidad |
| **Legitimación** | 6.1.e) Misión en interés público o ejercicio de poderes públicos del Reglamento General de Protección de Datos.  Datos de categoría especial: 9.2.b) el tratamiento es necesario para el cumplimiento de obligaciones en el ámbito del Derecho laboral y de la seguridad y protección social del Reglamento General de Protección de Datos.  Ley 3/2023, de 28 de febrero, 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/0296> |

|  |  |
| --- | --- |
| **IMPORTE TOTAL SOLICITADO A JUSTIFICAR** |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ACREDITACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS PARA SER BENEFICIARIA** | | | | | | | | | | | |
| 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: | | | | | | | | | | | |
| **1. Declaraciones responsables de ayudas solicitadas o recibidas de las Administraciones Públicas y de concurrencia:** | | | | | | | | | | | |
| Marque una de las siguientes opciones: | | | | | | | | | | | |
|  | | | No se ha solicitado ni obtenido cualquier otra ayuda estatal, de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha o cualquier otra Administración, correspondiente –parcial o totalmente- a los mismos costes subvencionables. | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |
|  | | | Sí ha solicitado/obtenido cualquier otra ayuda estatal, de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha o cualquier otra Administración, correspondiente –parcial o totalmente- a los mismos costes subvencionables según los datos cumplimentados a continuación: | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |
|  | | | | 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 total de la actividad a desarrollar por la entidad beneficiaria. | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |
| Asimismo, las entidades solicitantes se comprometen a comunicar inmediatamente cuantas ayudas soliciten y/u obtengan para la misma actuación de otras administraciones públicas o de otros entes públicos o privados a partir de la fecha de esta declaración. | | | | | | | | | | | |
| **2. Declaraciones responsables:** | | | | | | | | | | | |
| La persona abajo firmante, en representación de la entidad que se indica, declara que todos los datos consignados son veraces, declarando expresamente que:   * Realiza la actividad económica y las actuaciones objeto de subvención dentro del territorio de Castilla-La Mancha. * Dispone durante todo el periodo subvencionable de las unidades de apoyo a la actividad profesional que desarrollen las funciones descritas en el artículo 3 del Real Decreto 469/2006, de 21 de abril, por el que se regulan las unidades de apoyo a la actividad profesional en el marco de los servicios de ajuste personal y social de los Centros Especiales de Empleo, y mantiene durante todo ese periodo la composición que se establece de acuerdo con los módulos que se indican en el artículo 6 del citado Real Decreto. * Durante todo el periodo subvencionable forma parte de la plantilla de los centros especiales de empleo, las personas trabajadoras con el tipo y grado de discapacidad a los que se hace referencia en el artículo 42 del Decreto por el que se aprueban las bases reguladoras para la concesión directa de las ayudas incluidas en el Programa de inclusión laboral de personas con discapacidad en el mercado de trabajo protegido de Castilla-La Mancha. * El personal integrado en las unidades de apoyo a la actividad profesional por el que se solicita la subvención,   desarrolla su actividad laboral en centros de trabajo ubicados en el ámbito territorial de Castilla-La Mancha.   * Que está al corriente de sus obligaciones por reintegro de subvenciones. Esta declaración sustituirá a la autorización a la que se refiere el apartado “Autorizaciones”, cuando la cuantía de la subvención no supere la cantidad de 18.000€, conforme a lo dispuesto en el art. 12.1 del Reglamento de desarrollo del texto refundido de la Ley de Hacienda de Castilla-La Mancha en materia de subvenciones, aprobado por Decreto 21/2008, de 5 de febrero. En caso de entidades sin ánimo de lucro, este límite asciende a la cantidad de 60.000€. * Que está al corriente de sus obligaciones tributarias con la Agencia Tributaria Estatal y con la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha. Esta declaración sustituirá a la autorización a la que se refiere el apartado “Autorizaciones”, cuando la cuantía de la subvención no supere la cantidad de 18.000€, conforme a lo dispuesto en el art. 12.1 del Reglamento de desarrollo del texto refundido de la Ley de Hacienda de Castilla-La Mancha en materia de subvenciones, aprobado por Decreto 21/2008, de 5 de febrero. En caso de entidades sin ánimo de lucro, este límite asciende a la cantidad de 60.000€. * Que está al corriente de sus obligaciones con la Seguridad Social. Esta declaración sustituirá a la autorización a la que se refiere el apartado “Autorizaciones”, cuando la cuantía de la subvención no supere la cantidad de 18.000€, conforme a lo dispuesto en el art. 12.1 del Reglamento de desarrollo del texto refundido de la Ley de Hacienda de Castilla-La Mancha en materia de subvenciones, aprobado por Decreto 21/2008, de 5 de febrero. En caso de entidades sin ánimo de lucro, este límite asciende a la cantidad de 60.000€. * Que la persona física, los administradores de la sociedad o aquellos que ostenten la representación de la entidad solicitante, no se encuentran en alguno de los supuestos de incompatibilidad regulados en la Ley 11/2003, de 25 de septiembre, del Gobierno y del Consejo Consultivo de Castilla-La Mancha. * Que no está incurso en el supuesto de incompatibilidad previsto en el artículo 13, apartado 2 de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, General de Subvenciones. * En caso de beneficiarios sujetos a la normativa de prevención de riesgos laborales, dispone de un plan de prevención de riesgos laborales, cuando así lo establezca la Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales. * Que no han sido sancionados, 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. En el caso de haber sido sancionado deberá indicarse el número de acta de infracción (Acta Nº: ). * Que 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, en los plazos previstos en la Disposición Transitoria décimo segunda del Real Decreto-ley 6/2019, de 1 de marzo, de medidas urgentes para garantía de la igualdad de trato y de oportunidades entre mujeres y hombres en el empleo y la ocupación. * No haber 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 haber 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. * Que gestiona el centro especial de empleo de forma diferenciada de su entidad titular y de otros centros de trabajo que pueda tener la citada entidad para cada provincia. * Que adquiere el compromiso de cumplir las restantes obligaciones contenidas en el Decreto de bases reguladoras para la concesión directa de las ayudas incluidas en el Programa de inclusión laboral de personas con discapacidad en el mercado de trabajo protegido de Castilla-La Mancha. | | | | | | | | | | | |
|  | | Son ciertos todos los datos consignados en esta 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 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 DNI/NIE de la persona solicitante.  Me opongo a la consulta del DNI/NIE de la persona representante.  Me opongo a la consulta de la información de estar al corriente de las obligaciones con la Seguridad Social (Solo en el caso de que la subvención supere el límite de 18.000€, o 60.000€ en caso de tratarse de entidades sin ánimo de lucro, conforme a lo dispuesto en el art. 12.1 el Decreto 21/2008, de 5 de febrero).  Me opongo a la consulta de la información de estar al corriente de las obligaciones por el reintegro de subvenciones. (Solo 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 el Decreto 21/2008, de 5 de febrero).  Me opongo a la consulta del Informe de vida laboral de la entidad.  **AUTORIZACIÓN DATOS TRIBUTARIOS:**  Autorizo la consulta de la información de estar al corriente de las obligaciones tributarias con el Estado (Solo en el caso de que la subvención supere el límite de 18.000€, o 60.000€ en caso de tratarse de entidades sin ánimo de lucro, conforme a lo dispuesto en el art. 12.1 el 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. (Solo en el caso de que la subvención supere el límite de 18.000€, o 60.000€ en caso de tratarse de entidades sin ánimo de lucro, conforme a lo dispuesto en el art. 12.1 el 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 se haya autorizado a alguna de las opciones anteriores, debe 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** | |
| **Además de la información antes descrita, declara aportar los siguientes documentos digitalizados y presentados junto con la solicitud como archivos anexos a la misma.** | |
|  | Copia de la documentación acreditativa de que la persona que formula la solicitud es la persona representante legal de la entidad solicitante. |
|  | Anexo I de autorización para el acceso a datos personales debidamente cumplimentado por cada una de las personas trabajadoras. En el supuesto de que conste oposición expresa a la consulta de los datos, deberá aportarse la correspondiente documentación.  Anexo X-A. Relación de las personas trabajadoras con discapacidad que presentan mayores dificultades de acceso al mercado que forman parte de la plantilla del centro especificando el tipo y grado de discapacidad, de acuerdo al modelo de hoja de cálculo habilitado en la sede electrónica. |
|  | Anexo X-B. Relación de las personas trabajadores, que conforman las unidades de apoyo a la actividad profesional, con indicación de los costes laborales y de Seguridad Social a cargo de la entidad beneficiaria desglosados de manera mensual, de acuerdo al modelo de hoja de cálculo habilitado en la sede electrónica.  Nóminas del personal que integra las unidades de apoyo por el que se solicita y justifica la ayuda  Justificantes del pago efectivo de las nóminas, relativo al personal que integra las unidades de apoyo por el que se solicita. En los justificantes deberán constar, según la modalidad de abono, el titular de la cuenta, número de cuenta de origen y destino, importe, fecha de pago, persona beneficiaria de la operación y concepto. No se admitirán en ningún caso pagos en metálico.  Relación nominal de trabajadores (antiguo TC2), del personal de unidades de apoyo respecto de todos los meses comprendidos dentro del período subvencionable.  Memoria justificativa del cumplimiento de las condiciones impuestas en la concesión de las subvenciones, con indicación de las actividades realizadas y de los resultados obtenidos por las unidades de apoyo  En su caso, una relación detallada de otros ingresos y subvenciones que hayan financiado la actividad subvencionada con indicación de su importe y su procedencia. |
|  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **DATOS BANCARIOS A EFECTOS DEL PAGO DE LA SUBVENCIÓN** | |
|  | |
| Nombre de la entidad bancaria: |  |
|  | |
| Dirección: |  |
|  | |
| Nombre completo del titular de la cuenta: |  |
|  | |
| Número de cuenta IBAN:   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | **País** | | **C.C.** | | **Entidad** | | | | **Sucursal** | | | | **D.C.** | | **Cuenta** | | | | | | | | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | |
|  | |

Firma

En       , a       de       de 20

Organismo destinatario: DIRECCIÓN GENERAL DE EMPLEO DE LA CONSEJERÍA DE ECONOMÍA, EMPRESAS Y EMPLEO DE LA JUNTA DE COMUNIDADES DE CASTILLA-LA MANCHA

Código DIR3: A08044830 - DIRECCIÓN GENERAL DE EMPLEO