



SOL·LICITUD d'ajudes «Parèntesi Silla» per als sectors més afectats per la pandèmia dins del marc del Pla Resistir

SOLICITUD de ayudas «Paréntesis Silla» para los sectores más afectados por la pandemia en el marco del Plan Resistir

Dades de la persona sol·licitant / Datos de la persona solicitante			
Nom i cognoms / Nombre y apellidos		NIF / NIE	Núm. Seguretat Social
Adreça per a notificar / Dirección para notificar			Tel.:
Localitat / Localidad	CP	Adreça electrònica @ / Correo electrónico	
Situació de la persona autònoma / Situación de la persona autónoma ☐ Empresari/ària individual / Empresario/a individual ☐ Administrador/a sociari/ària / Administrador/a societaria ☐ Soci-Sòcia Societat Civil/Comunitat de Béns / Socio/a Societat Civil/Comunidad de Bienes ☐ Autònom/a col·laborador/a / Autónomo/a col·laborador/a ☐ Altres / Otros (especificar):			
Autoritze a rebre notificacions electròniques / Autorizo a recibir notificaciones electrónicas		☐ Sí ☐ No	
Dades de l'activitat / Datos de la actividad			
Nom comercial / Nombre comercial		Raó social / Razón social	
Adreça fiscal / Dirección fiscal	Adreça local comercial / Dirección local comercial	Web	
Activitat de l'empresa (Annex I. Relació sectors beneficiaris de les ajudes) / Actividad de la empresa (Anexo I. Relación de sectores beneficiarios de la ayuda)		Epígraf IAE / Epígrafe IAE	CNAE

Dades de la persona representant / Datos de la persona representante			
Nom i cognoms / Nombre y apellidos		NIF / NIE	
Adreça per a notificar / Dirección para notificar			Tel.:
Localitat / Localidad	CP	Adreça electrònica @ / Correo electrónico	
Autoritze a rebre notificacions electròniques / Autorizo a recibir notificaciones electrónicas		☐ Sí ☐ No	

Sol·licite / Solicito	
☐	Ajuda màxima de 2.000€ per persona autònoma o microempresa fins a 10 persones treballadores. <i>Ayuda máxima de 2.000€ por persona autónoma o microempresa de hasta 10 personas trabajadoras.</i>
☐	Ajuda de 200€ per persona afiliada a la Seguretat Social el dia 31/12/2020 . <i>Ayuda de 200€ por persona afiliada a la Seguridad Social a fecha 31/12/2020.</i>
	Nre. persones treballadores / Núm. personas trabajadoras personas

Declaració responsable / Declaración responsable	
La persona sol·licitant declara de forma responsable que	La persona solicitante declara de forma responsable que
☐ 1. Soc titular de l'activitat econòmica i de l'establiment comercial, inclosos en alguns dels sectors d'activitats de l'annex I de la convocatòria d'ajudes.	1. Soy titular de la actividad económica y del establecimiento comercial, incluidos en algunos de los sectores de actividad del anexo I de la convocatoria de ayudas.
☐ 2. Estava d'alta en el règim de la Seguretat Social en el Règim Especial de Treballadors Autònoms (RETA) i en Hisenda el 31 de desembre de 2020 i en el moment de la presentació de la instància.	2. Estaba de alta en el régimen de la Seguridad Social en el Régimen Especial de Trabajadores Autónomos (RETA) y en Hacienda el 31 de diciembre de 2020 y en el momento de la presentación de la instancia.
☐ 3. Figure d'alta en la matrícula municipal de l'IAE o en la llista d'exempts de l'IAE del municipi.	3. Figure de alta en la matrícula municipal del IAE o en el listado de exentos del IAE del municipio.
☐ 4. Em trobe al corrent del compliment de les obligacions tributàries amb l'Ajuntament de Silla, l'Agència Estatal d'Administració Tributària, la Seguretat Social i amb les obligacions per reintegrament de subvencions atorgades per l'Ajuntament, si escau.	4. Me encuentro al corriente del cumplimiento de las obligaciones tributarias con el Ayuntamiento de Silla, la Agencia Estatal de Administración Tributaria, la Seguridad Social y con las obligaciones por reintegro de subvenciones otorgadas por el Ayuntamiento, si procede.
☐ 5. El domicili fiscal on es desenvolupa l'activitat es troba dins del terme municipal de Silla.	5. El domicilio fiscal donde se desarrolla la actividad se encuentre dentro del término municipal de Silla.
☐ 6. No em trobe inclosa en cap de les circumstàncies recollides en l'article 13.2 i 13.3 de la Llei 38/2003, de 17 de novembre, general de subvencions.	6. No me encuentro incluida en ninguna de las circunstancias recogidas en el artículo 13.2 y 13.3 de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, general de subvenciones.
☐ 7. En cas de resultar beneficiari/ària de la subvenció, em comprometo a complir les condicions establertes en les bases reguladores.	7. En caso de resultar beneficiario/a de la subvención, me comprometo a cumplir las condiciones establecidas en las bases reguladoras.
☐ 8. Les factures presentades no han sigut utilitzades ni s'utilitzaran per justificar altres subvencions.	8. Las facturas presentadas no han sido utilizadas ni se utilizarán para justificar otras subvenciones.
☐ 9. Les factures presentades han sigut efectivament pagades.	9. Las facturas presentadas han sido efectivamente pagadas.

Oposició per a consultar dades (empleneu si us oposeu) / Oposición para consultar datos (rellenar si os oponéis)

L'Ajuntament consultarà a altres administracions les dades que siguin necessàries per a tramitar la sol·licitud, excepte si la persona sol·licitant manifesta expressament la seua oposició.

El Ayuntamiento consultará a otras administraciones los datos que sean necesarias para tramitar la solicitud, excepto si la persona solicitante manifiesta expresamente su oposición.

En cas d'oposar-se, haurà de marcar la casella, indicar les dades a què s'oposa i aportar els documents corresponents, en els termes exigits en les bases de les ajudes «Parèntesi Silla» per als sectors més afectats per la pandèmia en el marc del Pla Resistir

En caso de oponerse, tendrá que marcar la casilla, indicar los datos a que se opone, y aportar los documentos correspondientes, en los términos exigidos en las bases de las ayudas «Paréntesis Silla» para los sectores más afectados por la pandemia en el marco del Plan Resistir

M'oppose / Me opongo ☐

Indique les dades a les quals s'oposa / Indique los datos que se opone:

Dades bancàries / Datos bancarios

La persona beneficiària sol·licita l'ingrés de l'ajuda al següent compte bancari, del qual n'és titular
La persona beneficiaria solicita el ingreso en esta cuenta bancaria, de la cual es titular.

IBAN |

Documentació que s'hi adjunta / Documentación que se adjunta

- | | |
|--------------------------|---|
| ☐ | Certificat actualitzat de la situació censal / <i>Certificado actualizado de la situación censal.</i> |
| ☐ | Document que acredite la representació, si escau / <i>Documento que acredite la representación, si es necesario.</i> |
| ☐ | Resolució d'alta en el Règim Especial de Treballadors Autònoms / <i>Resolución de alta en el Régimen Especial de Trabajadores Autónomos.</i> |
| ☐ | Certificat de l'entitat bancaria o de Banca electrònica de l'IBAN / <i>Certificado de la entidad bancaria o de Banca electrónica del IBAN</i> |
| ☐ | Sols en cas de treballadors , TC2 mes de desembre de 2020 / <i>Solo en caso de trabajadores, TC2 mes de diciembre de 2020.</i> |
| ☐ | Informe de vida laboral de la empresa expedit per la Tresoreria de la Seguretat Social, en cas de microempreses
<i>Informe de vida laboral de la empresa expedido por la Tesorería de la Seguridad Social, en el caso de microempresas.</i> |
| ☐ | Compte justificatiu de despeses segons model / <i>Cuenta justificativa de los gastos según modelo.</i> |
| ☐ | Documents justificatius de les despeses des de l'1 d'abril de 2020 fins al moment de la sol·licitud per l'import de l'ajuda que sol·licita
<i>Documentos justificativos del gasto desde el 1 de abril de 2020 hasta el momento de la solicitud por el importe de la ayuda que se solicita.</i> |
| ☐ | Altres / <i>Otros:</i> |

Silla, _____ de / d' _____ de 20____
Firma

NOTA INFORMATIVA

La persona que signa declara, sota la seua directa responsabilitat, que totes les dades contingudes en aquest document són certes. Que disposa de la documentació acreditativa i està assabentada que se li pot requerir la seua presentació i/o fer les comprovacions necessàries.

La persona que firma declara, bajo su directa responsabilidad, que todos los datos contenidos en este documento son ciertos. Que dispone de la documentación acreditativa y está enterada de que se le puede requerir su presentación y/o hacer las comprobaciones necesarias

Les dades facilitades seran tractades per l'Ajuntament de Silla, com a responsable del tractament, amb la finalitat de gestionar la sol·licitud d'ajuda o subvenció presentada, mitjançant la valoració o baremació, concurrència de requisits i la posterior concessió. Vosté podrà exercitar els drets d'accés, rectificació, supressió, limitació o, en el seu cas, oposició presentant un escrit acompanyat de NIF en el Registre d'Entrada de l'Ajuntament (pl. del Poble, 1, 46460 Silla) o al nostre delegat de protecció de dades dpd@silla.es. Així mateix, en cas de considerar vulnerar el seu dret a la protecció de dades personals, podrà interposar una reclamació davant de l'Agència Espanyola de Protecció de Dades (www.aepd.es).

Los datos facilitados serán tratados por el Ayuntamiento de Silla, en calidad de responsable de tratamiento, con la finalidad de gestionar la solicitud de ayuda o subvención presentada, mediante la valoración o baremación, concurrencia de requisitos, y su posterior concesión. Usted podrá ejercitar los derechos de acceso, rectificación, supresión, limitación o, en su caso, oposición presentando un escrito acompañado de NIF en el Registro de Entrada del ayuntamiento (pl. del Poble, 1, 46460 Silla) o a nuestro delegado de protección de datos dpd@silla.es. Asimismo, en caso de considerar vulnerado su derecho a la protección de datos personales, podrá interponer una reclamación ante la Agencia Española de Protección de Datos (www.aepd.es).